અંક ૧૨

પક્ષની. યોજનાઓ

Himmatlal J. Thanki

आ 865

૨૩ મી કોંગ્રેસ

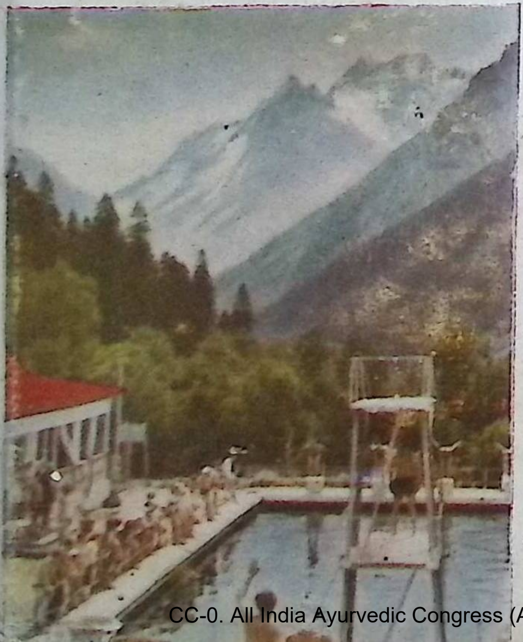
સોવિયેત સંઘમાં જીવન, કાર્યસ્થિતિ અને

માનવી પોતાનું સર્વસ્વ સમાજને અર્પણ કરે છે

આયુર્વેદ સિદ્ધ વિજ્ઞાન

? આપનો પ્રશ્ન

આ અંકના લેખ વાચકોના પ્રશ્નોના આધારે લખેલા છે



30 પૈસા

વરાશના પળો
ને સમાજ માનવીને.

ંપાદક મંડળ
તરફથી
ાયકોનો
એમની
સહાય

709
Editor, Vaidya
The Gujarat Ayurvedic Pharmacy
AHMEDABAD.

॥ श्री धन्वन्तरये नमः ॥

આયુર્વેદ—સિદ્ધ વિજ્ઞાન.

Ayurveda, The Science of Life

xtracts from the reports of the Committees appointed by the Madras, United Province, Bengal, Bihar, govts. to inquire into The Indigenous Systems of Medicine.)

[મદ્રાસ, બંગાળ, સંયુક્તપ્રાંત અને બીહારની સરકારે
દેશી વૈદ્યકની તપાસ માટે નીમેલી કમિટિઓએ
આયુર્વેદ એ સિદ્ધ વિજ્ઞાન છે એવા
કરેલા રીપોર્ટમાંથી શાસ્ત્રીય
ભાગોનો સારભૂત વૃત્તાંત]

અનુવાદક.
માધવપ્રસાદ ના. શાસ્ત્રી.
વૈદ્યરત્ન
(બરોડાસ્ટેટ.)
અમદાવાદ.

1-00

પ્રકાશકો.
શ્રી ગુજરાત.કચ્છ કાઠીઆવાડ વૈદ્ય મંડળ તરફથી
વૈદ્ય અંબાશંકર જી. ત્રિવેદી રાજકોટવાળા.
વૈદ્ય નાગરલાલ મોહનલાલ પાઠક, આયુર્વેદાચાર્ય.
મંત્રીઓ, સ્થાયિ સમિતિ કાર્યાલય; અમદાવાદ

સંવત ૧૯૮૫.] ~~[illegible]~~ [સન ૧૯૨૯.

ધી "સૂર્યપ્રકાશ" પ્રિન્ટિંગ પ્રેસમાં પટેલ મૂળચંદભાઇ ત્રિકમલાલે છાપ્યું.
પાનકોરનાકા—અમદાવાદ.

ॐ

મ્હારા બે બોલ—

नात्मार्थं नापिकामार्थं अथभूतदयांप्रति ॥
कामये दुःख तत्पानां प्राणीनामार्ति नाशनम् ॥

મદ્રાસ સરકારે અત્યંત પરીશ્રમ લઇને–આયુર્વેદ એ શાસ્ત્રીય પદ્ધતિથી રચાએલું વૈદ્યક છે; અને તે કળા તેમજ વિજ્ઞાનની દૃષ્ટિએ પણ સર્વાંસે શ્રેષ્ટ છે તેમ સિદ્ધ કરી આપ્યું છે; તે માટે હરકોઈ વૈદ્ય કે આયુર્વેદાનુરાગી તેના ઋણી છે. મદ્રાસ સરકારની શુભ શરૂઆતનું અનુકરણ કરીને સંયુક્ત પ્રાંતની સરકારે તેમજ બંગાળ, બીહાર, ઓરીસા, સીલોન વગેરે પ્રાંતની સરકારે પણ આયુર્વેદ શાસ્ત્ર દુનીઆપરની હરકોઇ પદ્ધતિ (Pathy) કરતાં જુનું અને શાસ્ત્રીય છે એ સ્પષ્ટ બતાવી આપ્યું છે. ફક્ત મુંબઇ સરકારેજ આ સંબંધી કંઇ પણ ધ્યાન આપ્યું નથી એ ખેદની વાત છે.

આની તપાસ માટે મદ્રાસ સરકારે એક કમિટિ નીમી અને એ કમિટિએ અમુક પ્રશ્નો બહાર પાડી જુદા જુદા પ્રાંતોના વિદ્વાનોને મોકલી આપ્યા, અને તેના જે જવાબો આવ્યા તે આધારે તથા કેટલાક સમર્થ પંડિતોની મુખ જુબાનીના પરિણામ રૂપ એક રિપોર્ટ તયાર કર્યો, અને તેને ‘ The Report of the committee on the Indigenous Systems of Medicine ’ એ નામથી છપાવી બહાર પાડયો. આ રિપોર્ટ (Part I and II) બે ભાગમાં બહાર પાડયો છે. પહેલા ભાગમાં આયુર્વેદ, સિદ્ધ અને યુનાની પદ્ધતિઓ સપ્રમાણ શાસ્ત્રીય અને વૈજ્ઞાનિક છે એમ–દાખલા દલીલો સાથે તેમજ બીજી પદ્ધતિઓની સાથે તુલનાત્મક દૃષ્ટિએ સિદ્ધ કરી પ્રાચીન પદ્ધતિનું ગૌરવ વધાર્યું છે.

પહેલા ભાગમાંના ઉપયોગી જણાતા વિષયોનો સાર રૂપે અનુવાદ કર્યો છે. આના બીજા ભાગમાં દેશના વિદ્વાનોના જવાબો [illegible]કલેલા પ્રશ્ન પત્રોના) છે. આ પણ અતિ ઉપયોગી અને રસમય વિષય છે; આ બે ભાગનો સમાવેશ મ્હારા આ અનુવાદમાં કરવા જાઉં તો પુસ્તકનું કદ બહુજ વધી પડે અને તે છપાવવા માટે સ્થાયિ સમિતિને ભારે ખર્ચમાં ઉતરવું પડે, તેથીજ તેનો અનુવાદ કરવો અત્રે મુલત્વી રાખ્યો છે. પણ બીજા ભાગમાં જે જવાબો છપાયા છે તેમાંના ઉપયોગી વિષયોનું ટાંચણ કમિટિએ પહેલા ભાગમાં કર્યું છે. અને તેમાંય ખાસ કરીને મહામહોપાધ્યાય કવિરાજ ગણનાથ સેન, [illegible] એ. એલ. એમ. એસ. કવિરાજ યામિની ભૂષણ રોય કવિરત્ન એમ. એ. એમ. બી એન્ડ સી. એ. એફ. સી. વી., જીનાબ હકીમ અજમલખાન બહાદુર, પંડિત લક્ષ્મીરામ સ્વામી વગેરે વિદ્વાનોના ફકરાઓ ટાંકીને આખાય વિષયની ઉપયોગીતા બતાવી છે. રોગનિદાનશાસ્ત્ર અને રોગવિજ્ઞાન Ætiology & Pathology ના પ્રકરણની શરૂઆતમાં કમિટીના સભ્યોએ નીચે પ્રમાણે નોંધ કરી છે:—

“ For much that is contained in the following, I am indebted to the outharitatine evidence (written in Snaskrit) of the Venerable Swami Saxmiramswami Acharya of the Government Ayurvedic college, Jaipura."

આ સારરૂપ અનુવાદમાં ઘણીએ ખામીઓ રહી હશે એમ હું ચોક્કસ માનું છું. આવા અતિ ઉપયોગી અને કઠિન વિષયનો અનુવાદ મ્હારા જેવાએ કરવો એ એક સાહસ કરવા જેવું છે.

આ કાર્યમાં રા. વકીલ લાલશંકર તાપીશંકરે B. A. L.L. B. તથા મુ. રત્નેશ્વર ભવાનીશંકર વકીલે જે મદદ કરી છે તે માટે હું તે બંને ભાઇઓનો અત્યંત આભારી છું.

गच्छतः स्खलनं क्वापि भवत्येव प्रमादतः।
हसन्ति दुर्जनास्तत्र समादधति सज्जनाः। અસ્તુ.

મ્યુનિસિપલ આયુર્વેદિક દવાખાનું,
અમદાવાદ.
તા. ૧—૩—૨૯.

માધવપ્રસાદ ના. શાસ્ત્રી.

શુદ્ધિપત્રક.

પાને ૨૨ મે	શારીશારસ્ત્ર	ને બદલે	શારીરશાસ્ત્ર	વાંચવું.
,, ૨૪ ,,	...रुष्मा चक्षु तृष्णा	,,	...रुष्मा च क्षुतृष्णा	,,
,, ૩૭ ,,	ક્રિયાકળા	,,	ક્રિયાકાળ	,,
,, ૫૪ ,,	सा मिद्यते	,,	सा भिद्यते	,,
,, ૫૭ ,,	रोगारम्मकार्यें	,,	रोगारम्भकार्यें	,,
ઇંગ્રેજી				
૧૧ ૧૩	Madical	,,	Medical	,,

Thanki
M. A. B. Sc. (Hons)
PORBANDAR (Gujarat)

નિવેદન.

આયુર્વેદાનુરાગી સજ્જનો!

સાંપ્રત સમયમાં હિંદના દરેકે દરેક ભાગોમાં આયુર્વેદની પ્રગતિ માટે નિ. ભા. વ.
આયુર્વેદ મહામંડળો અને સભાઓ દ્વારા તનતોડ પ્રયત્નો થયા છે અને હજી પણ થાય
છે. નિ. ભા. વ. આ. મહા સંમેલનનાં ૧૭ અધિવેશનો તેમજ બંગાળ, મદ્રાસ, કર્ણાટક,
યુ. પી., સી. પી., બીહાર, પંજાબ, આંધ્ર, સીલોન, ગુજરાતકચ્છકાઠીઆવાડ, સિંધ,
રજપુતાના, મહારાષ્ટ્રાદિ સ્થળોમાં એક યા તેથી વધુ સંમેલનો ભરાયાં છે. તેમાં દરેકે દરેક
વખ્તે દેશી વૈદ્યક પદ્ધતિનો સ્વીકાર કરવા અને તેની ખીલવણી માટે શાળાઓ, પાઠશા-
ળાઓ, વિદ્યાલયો વગેરે સ્થાપન કરી તેમાંથી નિષ્ણાત વૈદ્યોને તૈયાર કરી આયુર્વેદ શાસ્ત્રનો
તથા દેશી ચિકિત્સા પદ્ધતિ કે જે હિંદના સઘળા ભાગની આબોહવાના ધોરણે પ્રાયઃ
સર્વથા બંધ બેસતી છે. **यस्य देशस्य योजन्मी तज्जंतस्यौषधं हितम्** ॥ આમ
હોવાથી તેને મદદ કરવા અને તેનો બહોળો પ્રચાર કરવા હિંદી સરકારને તથા અન્યાન્ય
પ્રાંતીય સરકારોને બહુજ જબરજસ્ત ભલામણો સાથે વિનંતિ કરવામાં આવે છે. આ પ્રય-
ત્નોને અંગે મદ્રાસ સરકારે, બંગાળ સરકારે, તથા યુ. પી. સરકારે અને બીહાર પ્રાંતીય
સરકારે **આયુર્વેદ એ ખરેખર સિદ્ધ વિજ્ઞાન** Real Science છે કે નહિ તેનો નિર્ણય
કરવા દેશના અગ્રણ્ય માનનીય વિદ્વાન વૈદ્ય રાજો, નિષ્ણાત હકીમો; આયુર્વેદ પ્રેમી ડોકટરો
અને સદ્‌ગ્રહસ્થો તથા અમલદારોની સંયુક્ત કમિટિ નિમી અને તે કમિટિઓએ દેશના સર્વ
ભાગોમાં ફરી સૌથી શ્રેષ્ટ ગણાતી વિદ્વાન વ્યક્તિઓની, આયુર્વેદશાસ્ત્ર અને ચિકિત્સા
પદ્ધતિ સંબંધે તેઓના મંતવ્યોની મૌખીક અને લેખીત જુબાનીઓ લીધી હતી; આ
જુબાનીઓ **આયુર્વેદશાસ્ત્ર એ ખરેખર સિદ્ધવિજ્ઞાન છે એટલું જ નહિ પણ દુનિઆ-
ભરના સાંપ્રત સમયમાં જે જે વિજ્ઞાનો શોધાએલાં જાહેર કરવામાં આવ્યાં છે,
યા અસ્તિત્વ ધરાવે છે તેની મૂળ ઉત્પત્તિજ આયુર્વેદમાંથી** છે એવું દરેક પ્રાંતના કમિશનને
મળેલી જુબાનીઓ ઉપરથી નક્કી કરી તે સરકારને પોતાના રીપોર્ટો મોકલી આપ્યા અને તે
સરકારોએ માન્ય કરી આયુર્વેદ શાસ્ત્ર એ ખરૂ વિજ્ઞાન છે અને તેની ચિકિત્સા પ્રણાલી પણ
સાયન્ટીફીક રીતે જ યોજાએલી હોવાથી તેનો સ્વીકાર કરી પોતાની હકુમતમાં આયુર્વેદના પ્રચાર
માટે શીક્ષા પ્રબંધ કરવાના હેતુથી વિદ્યાલયો, તથા ચિકિત્સાલયો સ્થાપન કરવાના ઠરાવો
ધારાસભાઓ દ્વારા પાસ કરાવી તેને માટે યોગ્ય ખર્ચ કરવાના નિર્ણય સાથે પ્રબંધ કર્યો છે.
આ જુબાનીઓ શાસ્ત્રાર્થ કરીને અપાયેલી હોવાથી એટલી બધી સચોટ પડેલી છે કે તેના
સામે વિરોધ કરવાના પુરાવા મળી શકે તેમ નથી. આયુર્વેદના ઉત્કર્ષના આ પ્રયત્નો
અને તેના અંગે શાસ્ત્રની સિદ્ધતા પુરવાર કરનારા ઉત્કૃષ્ટ સાહિત્યથી આપણી સમાજ અન-
ભિજ્ઞ ન રહે એવા શુભ હેતુથી મજકુર રીપોર્ટ મંગાવી તેમાંથી મુખ્ય મુખ્ય સારભૂત
જુબાનીઓ અને સંમતિઓ તેમજ ગૂઢ વિષયો ઉપર થયેલી શાસ્ત્રીય ચર્ચાવાળા વિષય-
યોનો સારભૂત ભાગ સંગ્રહ કરાવી તેને પુસ્તક રૂપે પ્રગટ કરી આપની સમક્ષ રજુ
કરવા અમો ભાગ્યશાળી થયા છીએ. વળી આવાજ રીપોર્ટોના આધારેજ બે વર્ષ પહેલાં
સર્જન જનરલ મેજર હુટને પોતાના ત્રૈવાર્ષીક રીપોર્ટમાં આયુર્વેદ સંબંધે પોતાના

અજ્ઞાનને લીધે આક્ષેપો કર્યા હતા તે સંબંધે હિંદના દરેક ભાગમાંથી દેશી વૈદ્યકની સંસ્થાઓએ ઘોર પ્રતીકાર અને વિરોધ દર્શાવ્યો હતો કે જેનાજવાબો અદ્યાપિપર્યંત તે આપી શકયા નથી. વળી ગઇ સાલ પંજાબમાં લાહોર મ્યુ. એ દેશી વૈદ્યકના શિક્ષણ માટે નવ હજાર રૂપૈયા મંજુર કર્યા ત્યારે પંજાબના સર્જન ડોકટર નેલ્સને આયુર્વેદ સંબંધે પોતાના અજ્ઞાનને લીધે જાહેર વિરોધ કરી સીવીલ મીલીટરી ગેઝેટમાં આયુર્વેદના વિરોધના કેટલાક લેખો પ્રગટ કરવા તથા કરાવવા માંડયા. તેની સામે દેશના પ્રતિષ્ઠીત વૈદ્યો અને હકીમોએ તથા પ્રાંતીય સરકારોએ જે રીપોર્ટ બહાર પડયા છે તેના આધારે સજ્જડ જવાબ આપી તે લેખોના દરેક દરેક રદીઆ આપી ડો. નેલ્સનની માન્યતાને ઉડાડી દીધી ત્યારેજ દેશના કેટલાક પાશ્ચિમાત્ય સાયન્સના હિમાયતીઓની આંખો ખુલ્લી થઇ ગઇ અને પોતાની વિરોધી ભાવના ત્યજી આયુર્વેદના પ્રસંસકો બન્યા છે. દેશની બધી સરકારો કરતાં આયુર્વેદની તરફ હજુ સુધી મુંબઇ સરકાર તદ્દન બેદરકાર છે. અમદાવાદ જી. લોકલબોર્ડે જ્યારે આયુર્વેદિક દવાખાનાઓ ખોલવાનો ઠરાવ કર્યો અને નિયમ મુજબ સરકાર પાસે ગ્રાંટની માગણી કરતાં મજકુર વિભાગના જોખમદાર અંગ્રેજ અમલદારોએ તે વિષયમાં પોતાની અજ્ઞાનતા હોવાને લીધે ગ્રાંટના સંબંધમાં સરકારને ભલામણ કરી શકશે નહિ એવો જવાબ આપેલો, પરંતુ મદ્રાસ સરકારનો રીપોર્ટ વાંચવા મોકલવાથી તેમને આયુર્વેદની શાસ્ત્રીયતાનો ખ્યાલ આવવાથી ગ્રાંટ માટે પોતાની સંમતિ આપી અને શ્રી ધન્વન્તરીની કૃપાથી જી. લો. બોર્ડે આઠ આયુર્વેદીક દવાખાનાં ખોલ્યાં. આવીજ રીતે સરકાર, લો. બોર્ડ., મ્યુનિસીપાલીટી કે અન્ય સંસ્થાઓને આયુર્વેદ સંબંધે કાંઇ માગણી કરવામાં આવે છે ત્યારે હાલના પાશ્ચિમાત્યના જામેલા વાતાવરણને લીધે તેઓને તે સંબંધે કેટલાક પુરાવાઓ રજુ કરવાની માગણી કરે છે ત્યારે દરેક દરેક પ્રાંતના રીપોર્ટો દરેક ઠેકાણે રજુ કરવામાં પણ આપણે ઘણીજ મુસ્કેલીઓ પડે છે આ મુસ્કેલીઓને દુર કરવા અને પ્રસંગ પડે ગમે તે ઠેકાણે ગમે ત્યાંથી (હરકોઇ જગાએ) તે સંબંધનું સાહિત્ય આપણને મળી શકે અને આપણું કાર્ય સરલ બને એવા શુભ હેતુથી શ્રી ગુજરાતકચ્છકાઠીઆવાડ વૈદ્ય સંમેલનની સ્થાયિ સમિતિએ ઉપરોક્ત સરકારોએ બહાર પાડેલા રીપોર્ટોમાંથી ઉપર કહેલા સારભૂત વૃત્તાંતને **આયુર્વેદ સિદ્ધ વિજ્ઞાન** એ નામ રાખી પુસ્તક રૂપે બહાર પાડવાનો ઠરાવ પોતાની ચાલુ સાલની ચોથી બેઠકમાં કર્યો અને તે કાર્ય માટે **વૈદ્યશાસ્ત્રી નારણશંકર દેવશંકર પ્રાણાચાર્ય, વૈદ્યશાસ્ત્રી નાગરલાલ મોહનલાલ પાઠક આયુર્વેદાચાર્ય, વૈદ્યરત્ન માધવપ્રસાદ નારાયણશંકર શાસ્ત્રી, ડો. બાલકૃષ્ણ અમરજી પાઠક એમ. બી. બી. એસ. અને ધારાસભાના લોકનિયુકત સભ્ય શ્રીયુત. પ્રો. જેઠાલાલ ચીમનલાલ સ્વામીનારાયણ એમ. એ. ની કમીટી નીમી. આ કમિટીમાંના ભાઈ માધવપ્રસાદે બધા રીપોર્ટોમાંથી અગત્યના અંગ્રેજી ભાગોનું ભાષાંતર કરી તેને પુસ્તક રૂપે તૈયાર કરવામાં જે યથાર્થ શ્રમ લીધો છે તે બદલ તથા સમયનો ભોગ આપી પ્રુફ વગેરે બરાબર સુધારી પુસ્તકને સુવ્યવસ્થિત બનાવ્યું છે તે માટે અમો તેમનો તથા કમીટીનો અંતઃકરણથી આભાર માનીએ છીએ.** તેમજ આ તૈયાર કરેલા કામને તપાસી તેમાં યોગ્ય સુધારાવધારા સૂચવવા માટે **વૈદ્યશાસ્ત્રી દુર્ગાશંકર કેવળરામભાઈ આયુર્વેદ વિજ્ઞાનના—તંત્રી** એ બધું તપાસી યોગ્ય સલાહ આપવા જે પરીશ્રમ લીધો છે તેને માટે અમો તેમના આભારી છીએ.

આ પુસ્તક આયુર્વેદના ગૈારવને તથા પ્રચારને ચાહનારા વૈદ્ય સમાજને તથા સ્વદેશ હિતચીંતકોને ઘણુ માર્ગદર્શક નીવડશે એવી અમારી સંપૂર્ણ ખાત્રી છે. દરેક સજ્જનોએ વાંચનાલયોએ દેશી વૈદ્યકની સંસ્થાઓએ આ પુસ્તકની એક નકલ અવશ્ય સંઘરી રાખવી ઘટે છે. આયુર્વેદની ઉન્નતિના કાર્યમાં આ પુસ્તક મહત્વનું સાધન છે, ભૂતપૂર્વ પાશ્ચિમાત્ય આયુર્વેદ પ્રેમી વિદ્વાનોનાં મંતવ્યોનો પણ આ પુસ્તકમાં સમાવેશ કર્યો છે. ધારાસભાના આયુર્વેદ પ્રેમી સભ્યોએ ધારાસભામાં આયુર્વેદના સવાલ ઉપરની દરખાસ્તોને મજબુત કરવા તથા આયુર્વેદ પ્રેમી ડોકટરોને આયુર્વેદનું રહસ્ય સમજાવવા આ પુસ્તક ખરેખરૂં ઉત્તમ સાધન છે. વૈદ્ય સમાજને હમારી વિનંતિ છે કે આ પુસ્તકનું યથાશકય યથા સંભવ બરાબર મનન કરી આયુર્વેદના ઉત્તમ સિદ્ધાંતોને અંતઃકરણમાં ઉતારી પ્રસંગ પડયે આયુર્વેદના અને વૈદ્ય સમાજના વિરોધીઓના મનની શંકાઓનું અને વિરૂદ્ધ મતનું ખંડન કરશો એવી અભિલાષા સાથે વિરમીએ છીએ ?

શ્રી ગુજરાત કચ્છ કાઠીઆવાડ વૈદ્ય સંમેલન.
સ્થાયિ સમિતિ અને વૈદ્ય મંડળ કાર્યાલય.
અમદાવાદ-વસંતપંચમી.

લી૦ વૈદ્ય સમાજના નમ્ર સેવકો
વૈદ્ય અંબાશંકર જી. ત્રીવેદી.
વૈદ્યશાસ્ત્રી નાગરલાલ મોહનલાલ
પાઠક, આયુર્વેદાચાર્ય.

અનુક્રમણિકા.

ઉપોદ્‌ઘાતનો ટુંક સાર ૧ થી ૧૧
કળા તરીકે હિન્દી પદ્ધતિઓ ૨
શું હિન્દી પદ્ધતિઓ હાલને માટે પરિપૂર્ણ છે? ... ૪
મેડીકલ રજીસ્ટ્રેશન ... ૬
વૈદ્યકીય મદદ અને શિક્ષણ... ૭
પ્રકરણ ૧ લું. સિદ્ધાંત ... ૧૧
વિજ્ઞાન તરીકે ... ૧૧
કળા તરીકે ૧૧
પ્રકરણ ૨ જું. વૈજ્ઞાનિક-પદ્ધતિઓ ... ...૧૨ થી ૧૮
આયુર્વેદ, સિદ્ધ અને યુનાની–નો અન્યોન્ય સંબંધ ... ૧૨
તુલનાત્મક દષ્ટિએ સરખામણી ૧૨
આયુર્વેદ વૈજ્ઞાનિકજ છે ... ૧૪
શાસ્ત્રનો આધાર... ... ૧૪
પ્રકરણ ૩ જું. વૈજ્ઞાનિક વિષયોનો પ્રાથમિક અભ્યાસ ... ...૧૮ થી ૨૧
પારિભાષિક શબ્દો જાણવાની ખાસ જરૂર ૧૮
પંચભૂતનો સિદ્ધાન્ત ... ૧૯
હિન્દુસ્તાનના અને યુરોપના સિદ્ધાન્તોની સરખામણી ૨૦
પ્રકરણ ૪ થું. ઇન્દ્રિય વિજ્ઞાનશાસ્ત્ર અને શારીરશાસ્ત્ર... ...૨૨ થી ૩૫
ત્રિદોષ... ... ... ૨૩
ગુણ ૨૩
ત્રિધાતુ સિદ્ધાન્ત... ... ૨૯
પ્રકૃતિ ૩૨
શારીરમાં પોષક તત્વોથી થતા ફેરફાર વિષયક ... ૩૨
આયુષ્ ૩૩
આયુર્વેદનું શારીરશાસ્ત્ર ... ૩૪
પ્રકરણ ૫ મું. રોગનિદાન અને રોગ વિજ્ઞાન... ...૩૫ થી ૫૦
રોગનિદાન ૩૫
રોગવિજ્ઞાન ૩૭
જંતુકારણવાદ અને રોગપ્રતિશોધક શક્તિ ... ૩૮
પ્રકરણ ૬ ઠું. વ્યાવર્તક લક્ષણો અને ઉપચાર ...૫૦ થી ૬૬
વ્યાવર્તક લક્ષણોઃ... ... ૫૦
નિરૂપણની પદ્ધતિઓ ... ૫૩
ઉપચારના સામાન્ય સિદ્ધાન્તો ૫૭
આયુર્વેદિ ઔષધક્રિયા ... ૬૦
દવાઓમાં આયુર્વેદ સૌથી ચઢી જાય છે ... ૬૩
દુશ્ચિકિત્સાના આક્ષેપોની તપાસ ૬૪
પ્રકરણ ૭ મું. આયુર્વેદ કળાની દષ્ટિએ ...૬૬ થી ૬૯
ભુતકાળની મહાન પ્રાપ્તિઓ ૬૬
હાલમાં આયુર્વેદ સ્વતઃપર્યાપ્ત છે? ૬૭
પ્રકરણ ૮ મું. સાર અને નિર્ણય ... ...૬૯ થી ૭૩
સંયુક્ત પ્રાંતના રીપોર્ટનો ટુંક સાર ૭૩
બંગાળ સરકારના ,, ,, ૭૬
બર્મા ૭૮
બીહાર ઓરીસા... ... ,,
પંજાબ... ... ... ,,
હોંગકોંગ ... ... ,,
સીલોન ૭૯
હિંદમાં આયુર્વેદનું શિક્ષણ આપતી સંસ્થાઓ ... ,,
મ. કમિટીએ લીધેલી મુખજુબાનીમાંના કેટલાક નામ ૮૦
પ્રશ્નોના ઉત્તરો મોકલેલામાંના કેટલાક વૈદ્યોનાં નામ ... ૮૧
વૈદ્યક ધંધામાં સુધારો ... ૮૨
સંમાનિત વૈદ્યના ખરડા બાબત વૈદ્ય સમાજને વિનંતિ ... ૮૩
સંમાનિત વૈદ્યનો ખરડો ... ૮૫
અંગ્રેજીની અનુક્રમણિકા ... ૮૮

ॐ

॥ श्री धन्वन्तरये नमः ॥

આયુર્વેદ--સિદ્ધ વિજ્ઞાન.

AYURVEDA, THE SCIENCE OF LIFE.

મદ્રાસ સરકારે નીમેલી કમિટીના રિપોર્ટ ભા. ૧ લા ના ઉપોદ્ઘાતનો ટુંક સાર.

*નામદાર મદ્રાસ સરકારના હુકમ નં. ૧૩૫૧ તા. ૧૭–૧૦–૨૧ ને આધારે મદ્રાસ લેજીસ્લેટીવ કાઉન્સીલ તરફથી નીમાએલી કમિટીએ વૈદ્યક શાસ્ત્રની જુની સ્વદેશી પદ્ધતિઓ કેવી રીતે સર્વમાન્ય થાય અને ઉત્તેજન પામે એ પ્રશ્ન ઉપર ઘટતી તપાસ કરીને જે રિપોર્ટ તૈયાર કરી મદ્રાસ સરકાર પાસે રજુ કર્યો તેનો સારાંશ નીચે પ્રમાણે છે.

આ તપાસનો મુખ્ય ઉદ્દેશ એ હતો કે આયુર્વેદ અને યુનાની વૈદ્યકના અનુયાયીઓને પોત પોતાની યોગ્યતા તર્કશાસ્ત્રના આધારે પુરવાર કરવાની અને તેઓ રાજ્યાશ્રયને પાત્ર છે એમ સિદ્ધ કરવાની તક મળે આ ઉદ્દેશથી પ્રથમ અંગ્રેજીમાં એક પ્રશ્નપત્ર તૈયાર કરવામાં આવ્યું અને તેનું સંસ્કૃત, ઉર્દુ વગેરે જુદી જુદી ભાષામાં ભાષાંત્તર કરાવી આ વિદ્યામાં રસ લેનારને તેની નકલો મોકલી આપવામાં આવી. (જુઓ ૧૯૨૨ ના જુલાઇ તથા ઓગસ્ટના વૈદ્યકલ્પતરૂ માસિકના અંકો) આ પ્રશ્નના ઓછામાં ઓછા ૧૮૩ ઉત્તરો જુદા જુદા પ્રાન્તમાંથી મળ્યા હતા. આ લિખીત પુરાવા તપાસવાને ખાસ પેટા કમિટીઓ નીમવામાં આવી હતી. આ દરેક પેટા કમિટીના સેક્રેટરી તરીકે મુખ્ય સેક્રેટરીએજ કામ કર્યું હતું. વળી આ ઉપરાંત ૧૯૨૨ ના સપ્ટેંબરના છેવટના અઠવાડીઆમાં તો મદ્રાસ મુકામે ખાસ પ્રતિષ્ઠિત ૪૦ સાક્ષીઓના મુખ જવાબ પણ લેવામાં આવ્યા હતા. આ સિવાય અધ્યક્ષ, સેક્રેટરી અને ડૉ. એ. લક્ષ્મીપતિની બનેલી એક ખાસ સબકમિટીએ આખા હિંદુસ્તાનમાં મુસાફરી કરી હતી, જેમાં તેણે હિંદુસ્તાનના વૈદ્યક પ્રચારના મુખ્ય મુખ્ય સ્થાનોની મુલાકાત લઈ આં વિદ્યામાં રસ લેનાર અને નિષ્ણાત પુરૂષોની મુલાકાત લઇ તેમની સાથે મસલત કરી હતી.

---

* Report of the Indigenous Systems of Medicine, Madras, Part I.

આ કમિટીએ પ્રથમ તો એ નિર્ણય કરવાનો હતો કે પ્રાચીન દેશી વૈદ્યકની પદ્ધતિઓ પ્રમાણસિદ્ધ છે કે નહિ ? મુખ્ય સેક્રેટરીએ આ પ્રશ્નને સર્વ રીતે તપાસીને એક જુદો રિપોર્ટ તૈયાર કર્યો છે અને તેમાં પોતાના બે સામાન્ય નિર્ણયો જણાવ્યા છે. (૧) **શાસ્ત્ર** તરીકે હિન્દી વૈદ્યક પદ્ધતિઓ સર્વાંશે તર્કશાસ્ત્ર અને પ્રમાણશાસ્ત્રના નિયમ પ્રમાણેજ રચાએલી છે અને (૨) **કલા** તરીકે જોકે તે હાલમાં શસ્ત્રવિદ્યાની બાબતમાં તો તે પરિપૂર્ણ નથી છતાં પણ કાયચિકિત્સાની બાબતમાં તો તે પરિપૂર્ણ, સર્વ રીતે કાર્યસાધક અને કરકસરવાળી છે. આ બે નિર્ણયોમાં મુખ્ય કમિટી સેક્રેટરી સાથે એકમત થાય છે એટલુંજ નહિ પણ જે કારણોને આધારે આ નિર્ણય બાંધવામાં આવ્યો છે તેનું વ્યાજબીપણું પણ સ્વિકારે છે.

શરૂઆતમાં આ કહેવાની જરૂર છે કે આ રિપોર્ટમાં દર્શાવેલા સામાન્ય વિચારો અને ભલામણો હિન્દી વૈદ્યકની ત્રણે શાખાઓ (૧) **આયુર્વેદ**, (૨) **સિદ્ધ** અને (૩) **યુનાની** પદ્ધતિઓને એક સરખી રીતે લાગુ પાડે છે; કારણકે જનાબ હકીમ અજમલખાનજીના પ્રતિષ્ઠિત અભિપ્રાય પ્રમાણે આરબ્બી વૈદ્યક આયુર્વેદને આધારે રચાએલું છે, અને સિદ્ધ અને આયુર્વેદ પદ્ધતિ તો ઘણી બાબતમાં મળતી છે, દાખલા તરીકે ત્રિધાતુમય શરીર બંધારણ અને ત્રિદોષમય રોગનિદાન બંને પદ્ધતિને માન્ય છે.

કલા તરીકે હિન્દી પદ્ધતિઓ.

હરકોઇ વૈદ્યક પદ્ધતિની સફલતાનો વિચાર કરવામાં બે વાત જોવાની છે. (૧) કાયચિકિત્સા (જેમાં સામાન્ય ઔષધોપચાર ઉપરાંત વિશિષ્ઠ ઔષધોપચાર જેમકે સ્ત્રીઓ અને બાળકોના રોગોના ઉપચાર, માનસિક રોગોના ઉપચાર, (toxicology) વિષ ઉપચાર વગેરેનો સમાવેશ થાય છે.) અને (૨) શલ્યચિકિત્સા. આ બંને ઉપચારોમાં આયુર્વેદે આર્યપ્રજાની પ્રગતિના આરંભમાં ઘણુંજ અગત્યનું કાર્ય કર્યું હતું. આ બાબતમાં કલકત્તા યુનિવર્સિટી કમીશન પોતાના રિપોર્ટમાં (પુસ્તક ૫ મું. પાનું ૫૮) યોગ્ય રીતે જ કહે છે કેઃ—" પ્રાચીન પદ્ધતિમાં અનુભવ જ્ઞાનનો અને વિશિષ્ટ ક્રિયાકુશળતાનો ભવ્ય ભંડોળ સમાએલો છે. આ ભંડોળ એવો તો ભવ્ય છે કે આ વેગવાળી પ્રગતિના કાળમાં પણ તેના તરફ દુર્લક્ષ્ય કરવું યોગ્ય નથી. " સામાન્ય ઔષધોપચારમાં હિન્દી પદ્ધતિઓએ જે મહાન સફલતા પ્રાપ્ત કરી છે તે તો ભાગ્યેજ કોઇને શંકા રહે એમ છે; કારણકે હાલની અધોગતિના સમયમાં પણ આપણી ૯૦ ટકાની પ્રજાની વૈદક જરૂરીઆતો તે પદ્ધતિઓ પોતપોતાની રીતે પુરી પાડે છે. હિન્દી પદ્ધતિમાં રહેલા શલ્યપ્રયોગોની ભૂતકાળની સ્થિતિ અતિશય તુચ્છ હતી એવું કેટલાકનું માનવું છે. આના કારણમાં તેઓ જણાવે છે કે જો પ્રાચીન સ્થિતિ એટલી બધી સારી હતી તો હાલની સ્થિતિ આવી અધમ કેમ છે ? આ માન્યતાની સુધારણા માટે " એન્સાઇકલોપિડિઆ બ્રિટાનિકા પુસ્તક ૨૨ મું, પાનું ૬૭૨, આવૃત્તિ ૯માનું નીચેનું અવતરણ દા. કવિરાજ જામિની ભૂષણરાય એમ. એ. એમ. બી. સી. એમ. એફ. સી. યુ. કલકત્તા પોતાના લિખીત પુરાવામાં આપે છે જે અતિશય બોધદાયક છે.—" આર્યપ્રજાની બંને શાખાઓમાં શલ્યપ્રયોગો તેમ ઔષધોપચારે ઘણાજ પ્રાચીનકાળમાં પણ અતિશય પરિપૂર્ણતા અને ઉન્નતિ પ્રાપ્ત કરી હતી. "

વૈદ્યક નીતિશાસ્ત્ર ધંધાને લગતા નિયમોના પ્રકરણોમાં સુશ્રુત અને હિપ્પોક્રેટસના સંગ્રહની વચ્ચે અતિશય સમાનતા છે. સુશ્રુતમાં આપેલા મૂત્રાશયમાંની પથરી કાઢવાના પ્રયોગોનું વર્ણન એ સેલ્યુસે આપેલા એલેકઝાન્ડ્રીયન પ્રયોગના વર્ણનની સાથે લગભગ બરોબર મળતું છે. પરંતુ સુશ્રુતમાં વર્ણવેલા કેટલાક શલ્ય પ્રયોગો તો ખરેખર અતિશય ચતુરાઇ ભરેલા છે. દાખલા તરીકે કૃત્રિમ નાક બનાવવાનો પ્રયોગ વગેરે. આવા પ્રયોગો આર્ય પ્રજાની શોધના પરિણામરૂપ છે. અતિ વિસ્તૃત અને ભવ્ય નૈતિક નિયમોનો સંગ્રહ માત્ર બ્રાહ્મણ ધર્મના મૂળમાંથી આવેલો છે, અને અતિશય વિશાળ દ્રવ્યગુણશાસ્ત્ર જેમાં પારો, સોમલ, જસત વગેરે કાયમી મૂલ્યના પદાર્થોનો સમાવેશ થાય છે. સંગ્રહમાં પણ કોઇ પણ પદાર્થ પરદેશી આવતો નથી.

સુશ્રુતમાં પોલાદનાં બનાવેલાં શલ્ય પ્રયોગોનાં લગભગ સોથી વધારે ઓજારો વર્ણવેલાં છે. આ ઓજારોના હાથાઓ મજબુત અને સારા હોવા જોઇએ; તેના સાંધા પણ મજબુત હોવા જોઇએ, તેને સાફ અને ચકચકતાં રાખવાં જોઇએ; તે એવાં તો બારીક હોવાં જોઇએ કે એક બાલ (કેશ) ને પણ ચીરી શકે; તેને અત્યંત સ્વચ્છ અને લાકડાંની પેટીની અંદર ઉનના કપડામાં રાખવાં જોઇએ; હાડકુ ભાગી જાય તો કયું હાડકુ ભાગ્યું છે તેનું નિદાન કરવામાં આવતુ હતુ. શરીરના કોઈ પણ ભાગનુ હાડકુ પોતાના સ્થાનથી ચલિત થાય અગર તો મરડાઇ જાય તેને માટે જુદા જુદા ભેદો પાડવામાં આવ્યા છે, અને તેનાં વ્યાવર્તક લક્ષણો આપ્યાં છે. અભિઘાત (ઘા) ના પણ વર્ગો પાડવામાં આવ્યા હતા. માથા અગર મુખ ઉપર ઘા પડે તો તેને સીવી લેવામાં આવતા. શરીરમાં દાખલ થયેલા બાહ્ય પદાર્થોને ખેંચી કાઢવાની કળા ઘણી આગળ વધી હતી, અને અમુક સંજોગોમાં તો લોખંડનાં રજકણો બહાર કાઢવા માટે લોહચુંબકનો ઉપયોગ કરવામાં આવતો. સોજાના શમન માટે પણ હંમેશના લેપોની ગોઠવણ હતી. રકત બહાર કાઢવાને સારૂ નસ ખોલવાના પ્રયોગો કરવામાં આવતા, અને શલ્ય કરતાં જળોનો પ્રયોગ વધારે અજમાવવામાં આવતો. પ્યાલાનો ઉપયોગ સામાન્ય રીતે પરૂ અગર ખરાબ લોહી કાઢવા માટે થતો. પોટીશ, શેક વગેરે પણ હાલની માફક કરતા. કોઇ પણ પ્રમાણ ઉપરાંત વધેલા અવયવને કાપી કાઢવાના પ્રયોગો કરતા હતા. ગુમડાં અને બીજી રસની ગાંઠોને પણ કાપી કાઢવામાં આવતી અને ફરીથી તે ગાંઠ ન બાજે તેટલા માટે કોહેલી જગાએ ઝેરી મલમ લગાડવામાં આવતો. જળોદર તથા અંડવૃદ્ધિના રોગોમાં પાણી કાઢી નાખવામાં આવતું. સારણગાંઠને દુર કરવાને માટે અંડ ઉપર શલ્ય પ્રયોગ કરતા હતા. આ ઉપરાંત આંતરડાં પણ શલ્ય પ્રયોગથી ખોલવામાં આવતાં અને તેમાં રહેલા દોષોને દુર કરી પાછાં સીવી લેવામાં આવતાં તથા તે ઉપર ઘી અને મધ લગાડતા. કૃત્રિમ નાક બનાવવાને માટે પણ તેવા આકારના પદાર્થથી પ્રયોગ કરવામાં આવતો. સુવાવડની વિષમ સ્થિતિ માટે પણ અનેક શસ્ત્ર પ્રયોગો કરવામાં આવતા.

ઉપરના શલ્ય પ્રયોગમાં આંતર ઔષધોપચાર પણ ઘણી કાળજી અને સાવધાનીથી કરવામાં આવતો. આને માટે ઔષધ દ્રવ્યો પણ જોઇએ તેટલાં હતાં. દા. યામીનીભૂષણ

રોય વિશેષમાં સૂચવે છે કે—" હાલની પરિપૂર્ણ શોધના જાણનારા સર્જનો પણ આ વિષયમાં અમારા શાસ્ત્રનો પરિચય મેળવવાનો શ્રમ લે તો તેઓ વધારે પરિપૂર્ણ અને બાહોશ થાય. " પણ મૂખ્ય અડચણ એ છે કે એ ગ્રંથો સંસ્કૃતમાં છે. તેથી એ ભાષાના જ્ઞાન વિના એ મૂળ ગ્રંથો વાંચી શકાય નહિ. બીજી અડચણ એ છે કે એ ગ્રંથો ઘણે અંશે સૂત્રના રૂપમાં રચાએલા છે તેથી તેના ઉપર હુશિયાર અને બુદ્ધિશાળી ગુરૂઓ દ્વારા સમજુતી અને વિસ્તૃત વિવેચન થવું જોઇએ. પરંતુ દીલગીરીની વાત એ છે કે એવા ગુરૂઓ હાલમાં અતિ વિરલજ છે. આ વાત પણ સિદ્ધ છે કે જો કે શલ્ય પ્રયોગો આજે તો નષ્ટ પ્રાય થઇ ગએલ છે પણ ભવિષ્યમાં તેનો ઉદ્ધાર તો અતિ સહેલાઇથી થઇ શકશે. આવી અવનતિ છતાં આ શલ્ય પ્રયોગોનો પુનરૂદ્ધાર થઇ શકશે, અને ધંધામાં પણ તે વધારે કાર્ય સાધક થઇ શકે તેમ છે. આને માટે આયુર્વેદની યોગ્ય માર્ગે શોધ કરવી જોઇએ. આમ કરવામાં જ્યાં જ્યાં અર્વાચીન શલ્ય પ્રયોગ અને વૈદ્યક વિદ્યાની જરૂર પડે ત્યાં ત્યાં તેની મદદ મેળવવી જોઇએ.

શું હિન્દી પદ્ધતિઓ હાલને માટે પરિપૂર્ણ છે ?

કેટલાક એવો દાવો કરે છે કે આ પદ્ધતિઓ હાલ પણ પરિપૂર્ણ છે અને જે જે રોગો હાલ ડાકટરો શલ્ય પ્રયોગથી સાધ્ય માને છે તે તમામ આંતર ઔષધોપચારથી મટી જાય છે. આર્ય વૈદ્યક શાસ્ત્રના દરેક વિદ્યાર્થીને સુશ્રુત સંહિતાનો અભ્યાસ કરવાની ખાસ જરૂર છે. સુશ્રુત સંહિતામાં શલ્ય પ્રયોગથી સાધ્ય રોગોનું ખાસ વર્ણન આપેલું છે. ઉપરની બાબતનો નિર્ણય વાદવિવાદથી થઇ શકે નહિ. આથી એક જુદો પક્ષ પ્રાચીન વૈદ્યક પદ્ધતિ માટે એવું કહે છે કે પ્રાચીનકાળમાં એ પદ્ધતિઓ શાસ્ત્ર તેમજ કલા તરીકે મોટી મહત્તા ભોગવતી હતી છતાં પણ હાલને માટે તો પાશ્ચાત્ય વૈદ્યકશાસ્ત્રના શલ્ય પ્રયોગની મદદ લેવી એ યોગ્ય છે, કારણકે આપણી પદ્ધતિઓ હાલતો અપૂર્ણ છે. એટલુંજ નહિ પણ આ બીજો પક્ષ એવી પણ આશા રાખે છે કે જો રાજ્યાશ્રય આપવામાં આવે તો આપણા શલ્ય પ્રયોગોનો પુનરૂદ્ધાર થઇ શકશે. આ ઉપરથી એટલી વાત તો સ્પષ્ટ થાય છે કે ભુતકાળમાં આર્ય પ્રજાની શલ્ય પ્રયોગમાં અતિશય પ્રગતિ થઇ હતી પણ હાલમાં તો તે નષ્ટપ્રાય થઇ ગઇ છે, તેથી હાલ આપણા જરૂરીઆતો પુરી પાડવા માટે અપૂર્ણ છે. પૂર્વની કીર્તિની નામ ઘોષણનું પણ પ્રયોજન છે, છતાં પણ મુખ્ય પ્રશ્ન તો એ છે કે પૂર્વની કાર્યસાધકતાવાળો પ્રાચીન વૈદ્યક પદ્ધતિનો શલ્ય પ્રયોગ સાધ્ય રોગો મટાડવા માટે સમર્થ છે કે કેમ ? આ બાબતમાં હિન્દી વૈદ્યકના ઉત્સાહી સમર્થ દા. મહામહોપાધ્યાય કવિરાજ ગણનાથ સેન એમ. એ. એલ. એમ. એસ. નું વર્ણન ઘણું મહત્વવાળું છે. તેનું કહેવું નીચે પ્રમાણે છે:—

" આયુર્વેદની પ્રાચીન કીર્તિ ગમે તેવી મોટી હોય છતાં પણ આપણે હજુ પણ તેજ ઉચ્ચ સ્થાન ભોગવીએ છીએ એમ માની લેવું એ ભૂલ ભરેલું છે. સત્ય તો તેથી ઉલટું છે. આયુર્વેદિક વૈદ્યોની સંખ્યા તો મોટી છે, છતાં પ્રાચીન પદ્ધતિના શાસ્ત્રીય નિપુણતા ધરાવનારા વૈદ્યો તો ગણ્યા ગાંઠયા છે. આ ઉપરાંત પ્રાચીન મતાગ્રહનું જોર હજુ અતિશય છે અને આવો દુરાગ્રહ આયુર્વેદના ઉદાર સિદ્ધાંતની વિરૂદ્ધ છે માટે તેનો ત્યાગ કરવો જોઇએ. જુના કિમતી સાહિત્યનો મોટો ભાગ તો ક્યારનોએ નાશ પામ્યો છે. તેથી બાકી જે રહ્યું

છે તેનો શાસ્ત્રીય દૃષ્ટિથી અભ્યાસ થવો જોઇએ. જો આ પ્રાચીન ગ્રંથસંગ્રહમાં નિશ્ચિત લાભ આપનારાં ઔષધોની યાદિઓ સાથે સંગીન સિદ્ધાંતો તથા રોગચિકિત્સાની પદ્ધતિઓ આપેલી ન હોત તો આ આયુર્વેદ પદ્ધતિ આજ દિવસ સુધી જીવંત રહી શકી નહિ હોત. આપણે અગાઉ એક વખત શલ્ય પ્રયોગમાં પ્રગતિ કરી હશે પરંતુ અત્યારે તો આપણે કબુલ કરવું જોઇએ કે આપણે ઘણા પાછળ પડી ગયા છીએ. ઔષધ દ્રવ્ય અને તેની બનાવટની શાખા કે જેને લીધે આપણે ગર્વ ધારણ કરીએ છીએ અને જે આપણી પ્રગતિના મુખ્ય આધારરૂપ છે તે ઉપર પણ આપણે અતિશય શ્રમ લેવો જોઇએ, અને તે સંબંધી જે સિદ્ધાંતો આપણા ગ્રંથોમાં આપેલા છે, તેની ઉપયોગિતા અને કાર્યસાધકતા આપણે પુરવાર કરી આપવી જોઇએ. તેથી કરીને આ સૂચના કરવી પડે છે કે જે જે ઔષધોપચાર અથવા તો શલ્ય પ્રયોગથી પ્રજાને આરામ થઇ શકતો હોય તે તે ઉપાયો યુરોપીય પદ્ધતિ પ્રમાણેના હોય વા કોઇપણ વિદેશીય પદ્ધતિ પ્રમાણેના હોય તો પણ તેના તરફ દુર્લક્ષ કરવું એ જાહેર પ્રજાના આરોગ્યના હિતની દૃષ્ટિએ તો આત્મઘાતક છે. માટે તે પ્રમાણે નહિ કરતાં માત્ર શુદ્ધ જ્ઞાન કે જે ગમે તે દિશામાંથી પ્રાપ્ત થતું હોય તે તરફ ઉપેક્ષા નહિ કરતાં હિંદુસ્તાનના વૈદ્યોએ વિદેશીય શલ્ય પ્રયોગમાં પણ પ્રાવીણ્ય પ્રાપ્ત કરવું જોઇએ."

આ સમિતિને પ્રથમ તો જે નિર્ણય કરવાનો હતો તે એ હતો કે આ પ્રાચીન સ્વદેશી વૈદ્યકની પદ્ધતિઓ પ્રમાણસિદ્ધ અને વૈજ્ઞાનિક છે કે નહિ? આ પ્રશ્નના અને બીજા એવાજ પ્રશ્નના જવાબમાં જે જે નિર્ણયો આ સમિતિએ કર્યા છે તે સંક્ષિપ્ત રૂપે નીચે પ્રમાણે છે:—

૧ વિજ્ઞાન તરીકે આ હિન્દી પદ્ધતિઓ સર્વાંશે પ્રમાણસિદ્ધ અને વૈજ્ઞાનિક છે.

૨ કલા તરીકે શલ્યતંત્ર (શસ્ત્રચિકિત્સા) ના વિષયમાં આ પદ્ધતિઓ હાલમાં પરિપૂર્ણ નથી; પરંતુ ઔષધોપચારમાં તો તે તદ્દન પરિપૂર્ણ, કાર્યસાધક અને કરકસરવાળી છે.

૩ વિજ્ઞાન તેમજ દુઃખી થતી પ્રજાના હિતનો ઉત્તમ પ્રકારે વિચાર કરીએ તો સર્વથી જરૂરીયાત એ છે કે હિન્દી વૈદ્યકના અનુયાયીઓએ પાશ્ચાત્ય વૈજ્ઞાનિક પદ્ધતિનો અભ્યાસ કરવો જોઇએ, અને પાશ્ચાત્ય વૈદ્યકમાં જે જે તત્ત્વો ઉપયોગી હોય તે તે તત્ત્વો પોતાની પદ્ધતિમાં દાખલ કરવા જોઇએ. આથી ઉલટી રીતે પાશ્ચાત્ય ડોકટરોએ પણ આર્યપદ્ધતિ વિષે કરવું જોઇએ.

૪ દરેક શાસ્ત્ર ઉપર તે શાસ્ત્રની કલાનો આધાર રહેલો છે; એટલે વૈદ્યકશાસ્ત્રનો પરિપૂર્ણ અભ્યાસ કર્યા વગર તે શાસ્ત્રની કલાનો ધંધા તરીકે ઉપયોગ કરવો તેનું નામજ ઉંટ વૈદું. આવી જાતની કલાનો ઉપયોગ હિન્દી વૈદ્યકના અનુયાયીઓ અગર તો પાશ્ચાત્ય વૈદ્યકના અનુયાયીઓ કરે તો તે ઉંટવૈદુંજ કહેવાય. આવું ઉંટવૈદું સર્વ કળાને માટે હિતકર નથી એટલુંજ નહિ, પરંતુ કેટલીક વખત તો ઘણું ભયંકર અને વિપત્તિકર નિવડે છે.

૫ હાલની સ્થિતિ જોતાં જો રાજ્ય પ્રજાને અને ખાસ કરીને ગ્રામ્ય પ્રજાને રોગ નિવારણનાં સાધનો પુરા પાડવાનો આદર્શ રાખે તો તે ભાગ હિન્દી વૈદ્યક પદ્ધતિઓને આશ્રય અને ઉત્તેજન આપીનેજ રાખી શકે એમ છે.

૬ એટલા માટે હિન્દી વૈદ્યક પદ્ધતિઓ–આંતર ઔષધોપચાર અને શલ્યોપચાર બન્ને વિષયો–માં સર્વાંશે પરિપૂર્ણ અને કાર્યસાધક થાય એવા પ્રકારે એ પદ્ધતિઓના ગુણદોષને લગતી સર્વશોધખોળ કરાવવી એ રાજ્યનો પ્રથમ ધર્મ છે.

૭ આયુર્વેદ, સિદ્ધ અને યુનાની એ ત્રણે પદ્ધતિઓ રાજ્ય સ્વીકાર અને રાજ્ય ઉત્તેજનને પાત્ર છે તેથી આપણી સરકારને હાલ જે સર્વથી જરૂરનું અને પ્રથમ પગલું લેવાનું છે તે એ છે કે રાજ્યે પોતાનો તે પ્રમાણેનો આશ્રય આપવાની પોતાની નીતિ તત્કાલ જાહેર કરવી.

મેડીકલ રજીસ્ટ્રેશન. જો હિન્દી વૈદ્યક પદ્ધતિઓ રાજ્યાશ્રયને પાત્ર છે એ સિદ્ધાંત સ્વીકારીએ તો હિન્દી વૈદ્યકના અનુયાયીઓનું વૈદ્યક રજીષ્ટર તૈયાર કરવાનો પ્રશ્ન પણ એકદમ ઉપસ્થિત થશે. આ પ્રશ્નના સંબંધમાં જે નિર્ણય પર કમિટી આવી છે તે નીચે પ્રમાણે છે—

૧ આ મદ્રાસ ઇલાકાની કુલ વસ્તી ૪,૨૩,૧૮,૯૯૫ છે. આ વસ્તીને માટે ડૉકટરોની સંખ્યા ૩૦૦૦ થી વધુ નથી, જ્યારે હિન્દી પદ્ધતિના વૈદ્યોની સંખ્યા ૨૧૦૦૦થી કમી નથી. એટલે હિન્દી વૈદ્યોનું પ્રમાણ પાશ્ચાત્ય એક ડોકટરે સાતનું છે.

૨ વૈદ્યક (રજીસ્ટર) નોંધણી પત્રક રાખવાનો સિદ્ધાંત આર્યપ્રાચીન સંસ્કૃતિને અમાન્ય નથી.

૩ વૈદ્યક નોંધણી પત્રક રાખવું એ પ્રજા તેમજ વૈદ્યક ધંધાદારીઓના સર્વોત્તમ હિતની દૃષ્ટિએ ખાસ જરૂરનું છે.

૪ વૈદ્યક નોંધણી રાખવાનો મુખ્ય હેતુ, ગમે તે વિશિષ્ટ પદ્ધતિ–પાશ્ચાત્ય અગર પૌર્વાત્ય–નું દંભયુક્ત અજ્ઞાન અને અપ્રમાણિક ધંધાને જેમ બને તેમ માત્ર અટકાવવા પુરતોજ છે.

૫ આપણે હાલના સંજોગો જોતાં અમેરિકા સંયુક્ત સંસ્થાનોની પેઠે નહિં નોંધાયેલા વૈદ્યોને છેક પોતાનો ધંધો કરતાં અટકાવવા એ યોગ્ય નથી.

૬ હિન્દી વૈદ્યકના ધંધાદારીઓને માટે વૈદ્યક નોંધણી પત્રક દાખલ કરવા અગાઉ જે પ્રથમ પગલું લેવું જરૂરનું છે તે એ કે દરવર્ષે જોઇએ તેટલા હુશિયાર અને કાર્યદક્ષ વૈદ્યોને શિક્ષણ આપીને તૈયાર કરવાને માટે પુરતી સંખ્યામાં વૈદ્યક શાળાઓ અને વૈદ્યક વિદ્યાપીઠો ઉઘાડવાં જોઇએ.

૭ હિન્દી વૈદ્યકના અનુયાયીઓને નોંધવા માટે વ્યવસ્થા કરનારી સામાન્ય મહાસમિતિ (સભા)–એ હાલની મદ્રાસ મેડીકલ કાઉન્સીલથી તદ્દન નીરાળી સ્વતંત્ર હોવી જોઇએ, અને એ મહાસમિતિને વૈદ્યક નોંધણી પત્રક તૈયાર કરવાની, વૈદ્યક શિક્ષણ કઈ પદ્ધતિએ આપવું તેની અને કેવી રીતે પરિક્ષા લેવી એ તમામ બાબતની પ્રત્યક્ષ સ્વતંત્ર સત્તા આપવી જોઇએ.

૮ નોંધણીનો કાયદો પસાર થયા પછી અમુક મુદતની અંદર જે જે દેશી વૈદ્યકના અનુયાયીઓ પોતાનું નામ નોંધવાને માટે અરજી કરે તે તમામ વૈદ્યો અને હકીમોનાં નામ આ પ્રથમ નોંધણી પત્રકમાં આવી જશે.

૯ સને ૧૯૧૪ ના ચોથા મદ્રાસ મેડીકલ રજીસ્ટ્રેશન કાયદાને, અને ૧૯૧૭ ના ત્રીજા સંયુક્ત પ્રાંતના મેડીકલ રજીટ્રેશન કાયદાની કલમ ૨૬ (૨) નાં ધોરણે એવી રીતે સુધારવો જોઇએ કે જેથી હિન્દી અને પાશ્ચાત્ય પદ્ધતિના અનુયાયી કોઇપણ રોગ નિવારણના કાર્યમાં ખુલ્લી રીતે એકત્ર મળીને એક બીજાની સલાહ લઇને કામકાજ કરે. હવે પછી જે કોઇપણ કાયદો પસાર થાય તે કાયદામાં હિન્દી વૈદ્યક પદ્ધતિના અનુયાયીઓનું નોંધણી પત્રક તૈયાર કરવા બાબતનો પણ સમાવેશ થાય.

૧૦ હિન્દી વૈદ્યકના અનુયાયીઓનું નોંધણી પત્રક તૈયાર કરવાનું ચોક્કસપણે નક્કી થાય તે વખતની વર્તમાન સ્થિતિનો વિચાર કરીને તે કાયદામાં કઇ કઇ બાબતો આવવી જોઇએ તેનો વિચારપૂર્વક નિર્ણય થવો જોઇએ. આ સંબંધમાં જે કોઈ કાયદો ઘડવાની ધારણા રાખી હોય તે કાયદાનો મુત્સદ્દો આ ઇલાકાની આયુર્વેદ, સિદ્ધ અને યુનાની એ ત્રણે વૈદ્યક પદ્ધતિના પ્રતિનિધિઓની સલાહ પ્રમાણે ઘડવો જોઇએ.

વૈદ્યકીય મદદ અને શિક્ષણ.

ઘણી વખત એવી સૂચના કરવામાં આવે છે કે હીન્દી વૈદ્યક પદ્ધતિને ઉત્તેજન આપવા માટે જે કંઈપણ કરવાની જરૂર છે તે માત્ર જુદી જુદી પદ્ધતિઓમાં વપરાતી વનસ્પતિઓના ગુણદોષની શોધખોળ કરીને તેને પાશ્ચાત્ય ઔષધ સંગ્રહમાં દાખલ કરવાનું છે. આ સંબંધમાં કમિટી પોતે એવો દૃઢ અભિપ્રાય દર્શાવે છે કે **આ માર્ગ કોઇપણ રીતે હિન્દી વૈદ્યકને ઉત્તેજન આપનારો છેજ નહિ.** આ તો નિઃસંશયપણે પાશ્ચાત્ય વૈદ્યકશાસ્ત્રમાં વપરાતાં ઔષધોના સંગ્રહમાં વધારો કરવાનો અને પ્રાચ્ય વનસ્પતિઓનું જ્ઞાન મેળવવાને પાશ્ચાત્ય ચિકિત્સકોને અનુકુળતા કરી આપવાનો છે. આ વિષયોનો પરિપૂર્ણ વિચાર કરતાં કમિટીએ નીચેના નિર્ણયો બાંધ્યા છે.

૧ થોડીક દેશી વનસ્પતિના ગુણદોષની શોધખોળ કરવાથી આર્યવૈદ્યકને જોઇતું ઉત્તેજન આપી શકાય છે, એ માન્યતાજ પ્રથમ તો ભૂલ ભરેલી છે; તેજ પ્રમાણે કોઇ ડૉકટર દેશી વનસ્પતિઓની શોધખોળ કરવા માગે તેને આર્યવૈદ્યક શાસ્ત્રના યથાર્થ જ્ઞાનની લેશ પણ આવશ્યકતા નથી એ માન્યતાપણ તેટલેજ દરજ્જે દૂષિત છે.

૨ પાશ્ચાસ્ત વૈદ્યક પદ્ધતિની હાલની શાળાઓ અને પાઠશાળાઓમાં આર્યવૈદ્યકની ઉંચી પદવીઓ કાઢવાથી પાશ્ચાસ્ત પદ્ધતિએ શીખેલા ડૉકટરો આર્યવૈદ્યકના મુળ સિદ્ધાંતનું જ્ઞાન પ્રાપ્ત કરવાને શક્તિમાન થાય એ વાત ખરી છે, પરંતુ જેવી રીતે હાલની આપણી સાહિત્યની પાઠશાળાઓમાં થોડાક પંડિતો અને મુનશીઓની જગ્યાઓ પ્રાચ્ય પ્રાચીન અને વર્તમાન ભાષાઓની વૃદ્ધિ કરી શકતી નથી, તેવી રીતે આ રીતથી પણ આર્યવૈદ્યકની પરિપૂર્ણ વૃદ્ધિ અને પ્રચાર સિદ્ધ થઈ શકતાં નથી.

૩ આપણી સ્વદેશી પદ્ધતિઓની વ્યવસ્થિત વૃદ્ધિને માટે જે કંઈ પણ ઓછામાં ઓછું કરવાનું છે તે એ છે કે હિન્દી વૈદ્યકનું નવું ખાતું હિન્દી વૈદ્યકનાં કમીશનરની પ્રત્યક્ષ દેખરેખ નીચે સ્થાપન કરવું; અને એ ખાતું સાર્વજનિક આરોગ્ય ખાતાના પ્રધાનના અધિકાર નીચે ચાલવું જોઇએ. આ નવા ખાતાની સામાન્ય કામકાજની પદ્ધતિ હિન્દી વૈદ્યકની સામાન્ય સભાએ નક્કી કરવી એ જરૂરનું છે.

૪ આ પણ એક અગત્યની વાત છે કે—ઔષધસાધ્ય અને શસ્ત્ર સાધ્ય તમામ રોગોના ઉપચાર કરવાને માટે યોગ્ય, પરિપૂર્ણ અને કાર્યસાધક એવા હિન્દી વૈદ્યકના ધંધાદારીઓને મોટી સંખ્યામાં જેમ બને તેમ જલદીથી શિક્ષણ આપીને તૈયાર કરવા જોઇએ. આ હેતુ પારપાડવાને હિન્દી વૈદ્યકના અભ્યાસીઓએ પાશ્ચાત્ય પદ્ધતિના પ્રયોગો અને ખાસ કરીને શલ્ય પ્રયોગોના પ્રત્યક્ષ સંબંધમાં આવવું જોઇએ.

૫ અમારૂં એવું માનવું છે કે ઉપરના પેરેગ્રાફમાં દર્શાવેલો હેતુ સિદ્ધ કરવાને માટે સરકારે હિન્દી વૈદ્યક પદ્ધતિની પાઠશાળાઓ, શાળાઓ અને નાની મોટી ઔષધશાળાઓ એકદમ સ્થાપવી જોઇએ. જો સરકારને કદાચ હાલના સંજોગો જોતાં આ કામ અશકય જેવું લાગતું હોય તો આ કમિટી એવી ભલામણ કરે કે પાશ્ચાત્ય વૈદ્યક વિદ્યા અને રોગનિવારણના હાલના કેન્દ્રભૂત સ્થાનોમાંજ હિન્દી વૈદ્યક પદ્ધતિઓનું હિત પણ સચવાય એવી ગોઠવણ કરવી જોઇએ.

૬ વિજ્ઞાન અને દુઃખી પ્રજાના હિતંની દષ્ટિએ વિચાર કરતાં આ વાત પણ અત્યંત આવશ્યક લાગે છે કે દરેક પદ્ધતિના અનુયાયીઓએ પોતાનાથી વિરૂદ્ધ બીજી પદ્ધતિઓની શ્રેષ્ઠતા અને ખુબીઓની કદર કરવી જોઇએ અને તેમનું જ્ઞાન સંપાદન કરવું જોઇએ. આ હેતુ સાધવાને માટે દરેક પદ્ધતિએ હાલની પરસ્પરની તિરસ્કારની અને અનિષ્ટ તટસ્થતા અને ઉપેક્ષોની લાગણીઓને દૂર કરવાનું વળણ કેળવવું જોઇએ; અને તે ઉપરાંત પરસ્પર સહાયતા અને ભ્રાતૃતુલ્ય સહકારના તત્વને પોતાના હૃદયમાં ઉતારવું જોઇએ.

૭ આધુનિક કાળની સર્વથી મોટામાં મોટી જરૂરીઆત એ છે કે પાશ્ચાત્ય પદ્ધતિના જે જે ડૉકટરોએ હિન્દી પદ્ધતિનું યથાર્થ અને પરિપૂર્ણ જ્ઞાન સંપાદન કર્યું હોય તેમણે ઇચ્છાપૂર્વક સહકાર દર્શાવીને હિન્દી પદ્ધતિઓની અગાધ ગુપ્તશક્તિઓનું દિગદર્શન કરાવવું જોઇએ અને જે ઉંચી સ્થિતિમાંથી દેશી વૈદક પદ્ધતિ હાલ ચ્યુત થઇ છે તે સ્થિતિ–ખાસ કરીને શલ્યપ્રયોગ સંબંધમાં મૂળ ઉચ્ચસ્થિતિ પુનઃ પ્રાપ્ત કરવાને શક્તિમાન થાય તે પ્રકારે એ પદ્ધતિને મદદ કરવાને આતુરતા દર્શાવવી જોઇએ.

૮ હિન્દી વૈદ્યકના કમીશનરને પ્રથમ વિચારવા યોગ્ય વિષય નીચે પ્રમાણે ત્રણ સમિતિઓના બંધારણને લગતો થશે;—(अ) વૈદ્યક કાર્યના મંડલ યા સમિતિ (medical administration committee) (ब) પુસ્તકાલય અને પાઠ્યપુસ્તક સમિતિ (क) અને વૈદ્યક શિક્ષણ કમિટી.

૯ હાલના આપણા સંયોગોમાં બે પ્રકારના ચિકિત્સકોને શિક્ષણ આપીને તૈયાર કરવા જોઇએ, અને તેમને માટે પ્રવીણતાનાં બે જુદાં જુદાં ધોરણો રાખવાં જોઇએ. એક ઉંચું અને બીજું ઉતરતું. ઉતરતા ધોરણના શિક્ષણનો મુખ્ય હેતુ એ હોવો જોઇએ કે કાર્યસાધક ધંધાદારીઓ જેમ બને તેમ મોટા પ્રમાણમાં તૈયાર થાય અને ગ્રામ્ય પ્રદેશમાં પોતાનો વાસો કરીને સ્થાયી ધંધો ચલાવે; જ્યારે ઉંચા ધોરણનો મુખ્ય હેતુ એ હોવો જોઇએ કે તેને આધારે ઉંચા દરજ્જાના સામાન્ય ચિકિત્સા કરનારા, માત્ર સલાહ આપનારા તથા વિશિષ્ટિ ચિકિત્સા કરનારા ચિકિત્સકો અને શિક્ષકો તથા શોધખોળ કરનારાઓ તૈયાર થાય એવી સગવડ પુરી પાડી શકાય. તેવીજ રીતે ઉતરતા ધોરણ-

ના ધંધાદારીઓને ઉંચા ધોરણનું પ્રાવીણ્ય સંપાદન કરીને વધુ યેાગ્યતા પ્રાપ્ત કરવાને માટે જોઈતી સગવડો પણ રાખવી જોઇએ.

૧૦ તમામ ઉતરતા ધોરણના વર્ગોમાં તે તે દેશોની માતૃભાષા દ્વારા શિક્ષણ આપવું જોઇએ. ઉંચા ધોરણોના વર્ગોમાં સંસ્કૃતાદિ પ્રાચીન ભાષાદ્વારા અથવા પ્રાન્તની બોલાતી ભાષાદ્વારા શિક્ષણ આપવું કે કેમ એ પ્રશ્નનો નિર્ણય કરવાનું કામ તે તે વિશિષ્ટ શિક્ષણ સંસ્થા અથવા ભાષા પ્રદેશના શિક્ષક વર્ગની સ્વેચ્છાપર અવલંબીને રહેવું જોઇએ. અંગ્રેજી વિદ્યાનું વ્યવહારૂ જ્ઞાન તો તમામ વિદ્યાર્થિઓ માટે જરૂરતું છે અને જેઓ ઉંચા ધોરણ માટે તૈયાર થતા હોય તેમને માટે તો ખાસ વધારે અગત્યનું છે.

૧૧ ઉપર દર્શાવેલાં બે ધોરણો પૈકી દરેક ધોરણની પ્રાવેશક યોગ્યતાના ધોરણો આપણી યુનિવર્સિટી [વિદ્યાલય] એ ઠરાવેલાં પ્રાચ્ય ભાષાનાં પ્રાવીણ્યનાં ધોરણોને અનુસરીને નક્કી કરવાં જોઇએ. જે વિદ્યાર્થીઓએ વિજ્ઞાનશાસ્ત્રના કરતાં ભાષાસાહિત્યશાસ્ત્રનો વધારે અભ્યાસ કર્યો હોય તેમને વૈદ્યક અભ્યાસ કરવામાં કોઇપણ જાતનો પ્રતિબંધ કરવો ન જોઇએ.

૧૨ આયુર્વેદ, સિદ્ધ કે યુનાની એ દરેક પદ્ધતિ હિન્દી વૈદ્યકના અભ્યાસક્રમની યોજનામાં માત્ર તે તે પદ્ધતિના વિષયોનુંજ કાર્યસાધક શિક્ષણ આપવાનોજ નહિ, પરંતુ પાશ્ચાત્ય પદ્ધતિમાં જે જે વિષયો મહત્વના હોય તેના મૂળ તત્વોના જ્ઞાનનો પણ પરિપૂર્ણ સમાવેશ કરવો જોઇએ. દાખલા તરીકે શારીરશાસ્ત્ર, ઇન્દ્રિયવિજ્ઞાનશાસ્ત્ર, શલ્ય પ્રયોગના તમામ ભેદો, જંતુ-વિજ્ઞાનશાસ્ત્ર, ન્યાયવૈદ્યકશાસ્ત્ર જેમાં વૈદ્યકનીતિશાસ્ત્ર પણ આવવું જોઇએ તેમજ વૈદ્યકનો ઇતિહાસ વગેરે પણ હોવાં જોઇએ.

૧૩ હિન્દી વૈદ્યકસેવાસંઘ તરફ બુદ્ધિશાળી યુવાન વિદ્યાર્થીઓને વધુ પ્રમાણમાં આકર્ષવા માટે આ કમિટી નીચે પ્રમાણે ભલામણ કરે છે.

(अ) પાશ્ચાત્ય વૈદ્યકના યુવાન અને બાહોશ ગ્રેજ્યુએટોને હિન્દી વૈદ્યકના અભ્યાસ માટે અને હિન્દી વૈદ્યકના યુવાન અને બાહોશ પદવીધરોને પાશ્ચાત્ય વૈદ્યકના અભ્યાસ માટે યોજવા. આ પ્રમાણેના નિયોજન પૂર્વે પ્રથમ તેમને હાલના વૈદ્યક ખાતામાં તેમની યોગ્યતા પ્રમાણે પગાર અને પ્રમોશનથી આશા આપીને કાયમના દાખલ કરવા જોઇએ. (ब) બાહોશ અને આશાજનક યુવાનોને યોગ્ય શિષ્યવૃત્તિઓ આપવી અને શિક્ષણ લીધા પછી તેમને યોગ્ય નોકરી આપવાની ખાત્રી આપવી. (क) માન્ય કરેલી શિક્ષણ સંસ્થામાંથી દર વર્ષે જે વિદ્યાર્થીઓ પસાર થાય તેમાંના પહેલા બે કે ત્રણને કેટલીક ખાસ ઉંચા પગારની જગ્યાઓ આપવાનું પ્રથમથી જાહેર કરવું જોઇએ.

૧૪ આ ઉપરાંત કમિટી એવી ભલામણ કરે છે કે મદ્રાસ શહેરમાં એક હિન્દી વૈદ્યકનું કેન્દ્રભૂત વિદ્યાલય અને તેની સાથે સંબંધ ધરાવનાર રૂગ્ણાલય (હોસ્પીટલ) સ્થાપવાં જોઇએ, અને આ સંસ્થાઓનો તમામ ખર્ચ રાજ્યની ત્રિજોરીમાંથી થવો જોઇએ. આ નવા મહાવિદ્યાલયને ઉપયોગી પ્રયોગશાળાઓ (laboratories)

શબચ્છેદગૃહો (dissection halls), રોગીના ખાટલા પાસે રોગોને લગતાં શિક્ષણની સગવડો વગેરે તમામ સાધનોની પુરતી ગોઠવણ શકય પ્રમાણમાં થવી જોઇએ.

૧૫ સ્થાનિકપ્રજા મંડલો અને ખાનગી ગૃહસ્થોએ સ્થાપેલી અથવા નિભાવેલી હિન્દી વૈદ્યકની પ્રસિદ્ધ સંસ્થાઓને રાજ્ય તરફથી મદદરૂપે અમુક રકમ મળવી જોઇએ; અને આ પ્રકારની પાશ્ચાત્ય વૈદ્યકની સંસ્થાઓને રાજય તરફથી જે પ્રકારનું ઉત્તેજન મળતું હોય તેવું દેશી સંસ્થાઓને પણ મળવું જોઇએ.

૧૬ દરેક હિન્દી વિશ્વવિદ્યાલય પાસે હિન્દી વૈદ્યકની અભિવૃદ્ધિના પ્રચારાર્થે નીચેની ગોઠવણોની આશા રાખી શકાય.

(अ) વિશ્વવિદ્યાલયમાં હિન્દી વૈદ્યકને લગતી અધ્યાપકની જગ્યા દાખલ કરવી.

(ब) ગ્રેજ્યુએટ થયા પછી તેમને ભાષણો અને વ્યાખ્યાનો દ્વારા વધારે જ્ઞાન આપવાનો પ્રબંધ કરવો.

(क) હિન્દી વૈદ્યકના પદવીધરોનું સત્તા ધારી મંડલ અને તેને મળતું અભ્યાસક્રમનાં પુસ્તકોને પસંદ કરનારૂં મંડળ અને પરીક્ષક મંડળ વગેરેની સ્થાપના થવી જોઇએ.

(ड) શોધખોળના સાધન તરીકે શિષ્યવૃત્તિઓ અને વધારે અભ્યાસના ઉત્તેજનાર્થે પગારો આપવાની ગોઠવણ કરવી.

૧૭ આ ઉપરાંત કમિટી ઘણી દૃઢ આશા રાખે છે કે કોઈ પણ બીજા દેશની પેઠે ખાનગી અને ધર્માદા સંસ્થાઓ પણ વૈદ્યકની અભિવૃદ્ધિને માટે પોતાનાથી બનતાં પરિપૂર્ણ સાધનો પુરાં પાડશે; ખાસ કરીને તો કમિટી દેવસ્થાન અને ધર્માદા સંસ્થાના અધિકારી વહીવટદારોને એવી વિનંતી કરે છે કે આ હેતુની સિદ્ધિને માટે તેમણે સર્વ પ્રકારની શકય મદદ કરવી; અને રાજ્ય મદદ, સ્થાનિક પ્રજા મંડળની મદદ, વિશ્વવિદ્યાલયની અને બીજી ખાનગી સંસ્થાઓની મદદમાં, ન્યૂનતા હોય તેની પુર્તિ કરવાને પોતાની શક્તિના પ્રમાણમાં ઉપરની સંસ્થાઓએ પ્રયત્ન કરવો જોઇએ.

૧૮ છેવટે કમિટી પોતે નામદાર મદ્રાસ સરકારને વિનંતી કરે છે કે આવતા વર્ષના ખર્ચના બજેટના એવાજ પત્રમાં હિન્દી વૈદ્યકના પ્રચાર માટે પાંચ લાખ રૂપીઆની રકમનો સમાવેશ કરે.

ઉપરના સારાંશના ત્રીજા પેરામાં દર્શાવ્યું છે કે મુખ્ય કમિટીને દેશી વૈદ્યક પદ્ધતિઓ પ્રમાણ સિદ્ધ છે કે નહિ એ નિર્ણય કરવાનો હતો. તેથી સેક્રેટરીએ અમૂલ્ય પરિશ્રમ લઇને અને એ પદ્ધતિઓનો અભ્યાસ કરીને અમૂક નિર્ણયો દર્શાવનારો એક જુદો રિપોર્ટ કર્યો છે.

કમિટીના સભ્યો:—

Muhammad Usman (Chairman)

A. S. Krishna Rao.

U. Rama Rao.

A. Lakshmipathi.
M. Subrahamania Ayyar.
K. G. Natesa Sastri (with a supplimentary note.)
C. T. Arumugam Pillai (with an additional note.)
T. R. Ramchandra Ayyar.
A. T. Palmer (with an additional note.)
Captain G. Shrinivasamurti (secretary) B.A.B.L.M,A.C.M,I.M.S.

પ્રકરણ ૧ લું.

સિદ્ધાંત.

હિન્દી પદ્ધતિઓના જેટલા બની શકે તેટલા અભ્યાસ ઉપરથી હું જે નિર્ણયો ઉપર આવ્યો છું તે શરૂઆતમાં જ જણાવું તો તે અસ્થાને નહિ જ ગણાય. આથી આ નિબંધમાં જેનું વિસ્તાર પૂર્વક વિવેચન કરવાનું છે તે પ્રથમથી જ જાણી શકાય. મેં આ પદ્ધતિઓનો અભ્યાસ બે દૃષ્ટિબિન્દુથી કર્યો છે, **એક વિજ્ઞાન તરીકે અને બીજો કલા તરીકે.** આ નિર્ણયોનો ટુંક સાર નીચે પ્રમાણે છેઃ—

૧ **વિજ્ઞાન તરીકે**—દેશી પદ્ધતિઓ નિઃશંક વૈજ્ઞાનિક છે. પદાર્થવિજ્ઞાન, ઇન્દ્રિયવિજ્ઞાન વગેરે પ્રાથમિક વૈજ્ઞાનિક વિષયોમાં તેમજ રોગનિદાનશાસ્ત્ર, દ્રવ્યગુણશાસ્ત્ર વગેરે શુદ્ધ વૈદ્યકીય વિજ્ઞાનના વિષયોમાં પણ તેમના સાધારણ તત્ત્વો તથા સિદ્ધાંતો તદ્દન બુદ્ધિગમ્ય તથા વૈજ્ઞાનિક છે.

૨ **કળા તરીકે**—હાલમાં પ્રયોગ થાય છે તે પ્રમાણે દેશી પદ્ધતિઓ સ્વતઃ સંપૂર્ણ નથી. કાયચિકિત્સા (Medicine) અને શસ્ત્રવિદ્યા (Surgery) નામના વૈદ્યક વિજ્ઞાનના બે મુખ્ય ભાગ પાડવામાં આવે તો કાયચિકિત્સાના વિષયમાં તે પદ્ધતિઓ સાધારણ રીતે સ્વતઃ સંપૂર્ણ તથા કાર્યસાધક છે, જ્યારે શસ્ત્રવિદ્યાના વિષયમાં તે તેમ નથી. વિજ્ઞાન તથા કલા બન્નેમાં, એવાં કેટલાંક તત્ત્વો છે કે જેના અભ્યાસથી દેશી તેમજ વિદેશી પદ્ધતિઓને અરસ્પરસ ઘણો જ લાભ થાય. તેઓએ અરસ્પરસ ભ્રાતૃભાવ બતાવવો અને એકમેકમાંથી શીખવું એ કેવળ વિજ્ઞાનના લાભાર્થે છે એટલું જ નહિ પણ દુઃખી થતી પ્રજાને પણ ઘણો લાભ થાય.એમ છે અને આમાં જ બંને પદ્ધતિની પૂર્ણતા રહેલી છે એમ મારૂ માનવું છે.

ઉપર પ્રમાણેનો મારો અભિપ્રાય છે અને તેનો નીચે જણાવેલા મથાળાઓ પ્રમાણે વિસ્તાર કરવાનો છેઃ—

૧ **વૈજ્ઞાનિક પદ્ધતિ**—પ્રત્યક્ષ અને અનુમાન.
૨ **વૈજ્ઞાનિક વિષયોનો પ્રાથમિક અભ્યાસ**—પંચભૂતનો સિદ્ધાંત.
૩ **ઇન્દ્રિયવિજ્ઞાન અને શારીરશાસ્ત્ર**(Physiology and Anatomy)-ત્રિધાતુ સિદ્ધાંત.
૪ **રોગનિદાનશાસ્ત્ર અને રોગવિજ્ઞાન** (Ætiology and Pathology)—ત્રિદોષ સિદ્ધાંત
૫ **વ્યાવર્તક લક્ષણો અને ઉપચાર** (Diagnosis and treatment)—રસ, ગુણ, વીર્ય, વિપાક, પ્રભાવ, વનસ્પતિગુણજ્ઞાન અને ઔષધક્રિયા. (Pharmacology)
૬ **દેશી પદ્ધતિઓ કળા તરીકે કેટલે અંશે સાર્થ છે.**

પ્રકરણ ૨ જું.

વૈજ્ઞાનિક પદ્ધતિ. (Scientific Methodology)

આયુર્વેદ, સિદ્ધ અને યુનાની–નો અન્યોન્ય સંબંધ.

હિન્દી પદ્ધતિઓમાં વૈજ્ઞાનિક રીત જેવું કાંઇ છે કે નહિ? એ પ્રશ્ન માટે ઘણોજ વિવાદ ઉત્પન્ન થયેલો છે; અને તેના આપણે કાંઇ પણ નિશ્ચિત અને ચોક્કસ ઉત્તર આપવા ઇચ્છીએ તો **'વિજ્ઞાન'** (Science) અને **'વૈજ્ઞાનિક' પદ્ધતિ**નો (*Scientificmethod*) આપણે શો અર્થ કરીયે તેની ચોખવટ પહેલી થવી જોઇએ. કારણ કે ભૂતકાળમાં આ પ્રાથમિક બાબત નિરાકરણ કરવામાં નિષ્ફળતા થએલી હોવાથી મોટો ગુંચવાડો ઉભો થયો હતો, અને પરસ્પર વિરૂદ્ધ મતવાદીયોયે એ ચર્ચા અન્યોન્યને સમજ્યા વિનાજ કરેલી છે. દરેક પક્ષ પોતાને સંતોષ થાય તેવી રીતે પોતાનો પક્ષ સિદ્ધ કરી બતાવી તેનેજ સત્ય માને છે, જો પાશ્ચાત્ય વૈદ્યકના અનુયાયીઓ નિરીક્ષણ અને પ્રયોગ સાથેની સાબીતી માગે છે તો આયુર્વેદના ચુસ્ત અનુયાયીઓ કહેશે કે તે પદ્ધતિ જેટલું કામ આપે છે ત્યાં સુધીતો બરોબર છે. છતાં તે કોઇ વિષયને સાબીત કરવા માટે કે તોડવા માટે બસ નથી; તેને માટે તો શાસ્ત્રની અને વેદના જ્ઞાતાઓના વાક્યોરૂપી શ્રેષ્ઠ સાબીતીની જરૂર છે. જે વિષયને સાબીત કરવાનો છે તેને માટેના લક્ષણો વિષેજ જ્યારે ઉભય પક્ષ કબુલ નથી તો તે વિષે ચર્ચા કરવી નિરર્થક છે. માટે હિંદુસ્તાનની અને યુરોપની ચિકિત્સા પદ્ધતિઓમાં કાંઈ સામાન્ય લક્ષણો છે કે કેમ તે તપાસવું જરૂરનું છે; કે જેને આધારે ઉભય પક્ષ ઉપસ્થીત વિષયની યોગ્યતા સાબીત કરી શકે; આને અર્થે હું પાશ્ચાત્ય અને હિન્દી વૈજ્ઞાનિકોની પદ્ધતિઓનાં મુખ્ય રેખાચિત્રો રજુ કરીશ અને પછી તેમાંની સમાનતા દર્શાવીશ કે જેથી ઉભયપક્ષ કાંઈ લાભ મેળવી અન્યોન્યથી કાંઇક શીખી શકે.

યુનાની પદ્ધતિ વિષે, હું કાંઈ નિશ્ચિત કહી શકતો નથી. કારણકે મને અરેબીક, પરસીઅન કે ઉર્દુનું જ્ઞાન નથી, તેમજ આવી અગત્યની બાબતમાં માત્ર અનુવાદપર આધાર રાખવો યોગ્ય નથી. છતાં, પ્રખ્યાત જનાબ હકીમ અજમલખાન બહાદુર, દીલ્હીનાનું મારી પાસે પ્રમાણ છે કે **અરબસ્તાનનું વૈદ્યક આયુર્વેદ ઉપરથી ઉત્પન્ન થયું** છે. સિદ્ધ પદ્ધતિમાં ત્રિધાતુ અને ત્રિદોષ જેવાં મૂળતત્ત્વો, તેમાં અને આયુર્વેદમાં સામાન્ય છે. માટે હિંદના વૈજ્ઞાનિક મૂળતત્ત્વો અને પદ્ધતિ વિષેના હવે પછીના વિવેચનમાં આયુર્વેદજ માત્ર ઉદ્દિષ્ટ છે છતાં તેના સંબંધે જે કાંઇ કહેવાયેલું છે તે સિદ્ધ અને યુનાની પદ્ધતિઓને પણ લાગુ પડે છે.

તુલનાત્મક દૃષ્ટિએ સરખામણી:

હિન્દુ પદ્ધતિકારો પ્રમાણે, સત્યના નિર્ણયનો માર્ગ સપ્રમાણ જ્ઞાનના મૂળ કારણોની સ્પષ્ટ સમજણ ઉપર આધાર રાખે છે. અને તે મૂળ કારણો—પ્રમાણો—પ્રત્યક્ષ, અનુમાન અને શબ્દ (આપ્તવચન) છે.

(આ ગણના સાંખ્ય મત પ્રમાણે છે. ન્યાયશાસ્ત્રના મત પ્રમાણે 'ઉપમાન' નામનું એક પ્રમાણ વધારે છે અને મીમાંસા મત પ્રમાણે અર્થ પ્રાપ્તિ અને અભાવ બે વધારે છે.)

જો આપણે પાશ્ચાત્ય બેકનની Inductive (વિષેશવાત ઉપરથી સામાન્યનું અનુમાન

થાય) અને Deductive(અમુક સિદ્ધાંત ઉપરથી તારવી કાઢવાની) પદ્ધતિઓ સાથે હિન્દુઓની અનુમાનની પદ્ધતિ સરખાવીએ તો ઉભયમાં ઘણી સમાનતા જણાય છે. કારણ કે અનુમાન એ કોઈ વસ્તુમાં અમુક લક્ષણ છે એમ માત્ર ગ્રહણ કે પ્રત્યક્ષ નિરીક્ષણથી નહિ પરંતુ અન્ય ચિન્હને વચમાં રાખી નિશ્ચિત કરવાનો માર્ગ છે. તેથી અનુમાન ચિન્હ અને તેના લક્ષણ–બન્નેની વ્યાપ્તિની સ્થાપના ઉપર રચાય છે.

પરંતુ વ્યાપ્તિ શી રીતે નક્કી થાય? વ્યાપ્તિ બરોબર પાશ્ચાત્ય વૈજ્ઞાનિકોની માફકજ નક્કી કરવામાં આવે છે. દઢ વૈજ્ઞાનિક તર્કશાસ્ત્રના નિયમોથી સિદ્ધ કરેલા અને યોજાયેલા નિરીક્ષણ અને પ્રયોગોથી વ્યાપ્તિનો નિર્ણય કરવામાં આવે છે. વ્યાપ્તિના જ્ઞાનનું મૂળ (બે વસ્તુઓના) અન્વય અને વ્યતિરેકનું નિરીક્ષણ (તેનાથી ઉલ્ટાતું અનિરીક્ષણ સાથે) છે. આમ જોતાં, અન્વય અને વ્યતિરેકનું માત્ર નિરીક્ષણ સહાયકર્તા નીવડે નહિ. સ્પષ્ટ ઉદાહરણ–અગ્નિ સળગાવવા માટેનુ બળતણ લાવવા ગધેડાને નિયત કરેલો હોય છે. સો દાખલામાં તમે ધુમાડાની પૂર્વ ગામી વસ્તુઓમાં ગધેડાને જુઓ છો. ગધેડું ન હોય ત્યારે ધુમાડો પણ ન હોય એવા પણ સો દાખલા હોય છે. આ ઉપરથી ગધેડા અને ધુમાડા વચ્ચે કાર્યકારણભાવ (સંબંધ) ધારી લેવો ઇષ્ટ નથી. કદાચ તમે આગળ આવતાં (કારણ ભૂતમાં) ગધેડા સિવાય ધુમાડો નીકળતો કોઇ દિવસ નહિ જોયો હોય અથવા તો ધુમાડો નીકળતો હોય ત્યારે ગધેડો નહિ જોયો હોય. આ પણ (વજુદતુ) સહાયક નથી. અન્વય કે વ્યતિરેક અથવા બન્ને આ વસ્તુ નક્કીં કરી શકે નહિ. આ કાર્યકારણભાવ નક્કી કરવા માટે માત્ર એકજ રસ્તો છે, ધારો કે बની પહેલાં તરતજ अ ને કેટલીક વસ્તુઓ સાથે જતા જોવામાં આવે છે. હવે, જો अ દેખાતો બંધ થતાં, ब દેખાતો બંધ થાય. અને બીજા બધા પૂર્વવૃતો (antecedents) રહ્યા છતાં, તેમાં કોઇ ફેરફાર થાય નહિ તોજ, આ બાબતમાં કાર્યકારણભાવ (સંબંધ) નક્કી કરી શકાય. પરંતુ આથી, વ્યાપ્તિ માટે સારભૂત એવો સમન્વયનો સંકેતાભાવ પ્રતિપાદન થતો નથી. તેટલા માટે, ધારેલા ગમક અને ગમ્ય વચ્ચેનો સંબંધ નિયત કરવા માટે કોઇ ઉપાધિ છે કે નહિ તે જોવા માટે આપણે ધ્યાનથી દાખલા તપાસવા પડશે. તે સાથે અનુસરતા દરેક સંજોગોને અનુક્રમવાર લેવા અને એવું બનાવાય કે શંકિતોપાધિની ગેરહાજરી છતાં, સમન્વય ચાલુ રહે છે અને તેથી તે ઉપાધિ હોઇ શકે નહિ. અને બે સમવાયી તત્ત્વો વચ્ચેના એકરૂપ અને અસ્ખલિત વ્યતિરેકના નિરીક્ષણથી આ બાબત દ્રઢીભૂત કરવી. આ પ્રમાણે બધી શંકિતોપાધિઓનું ખંડન કરતાં વ્યાપ્તિનું સ્થાપન કરીને આપણે નિર્ણય ઉપર આવીએ છીએ. હજીપણ આપણે શંકા કરીએ પરંતુ પરીક્ષક અને પ્રેક્ષાવાન માટે શંકાને પણ કાંઇક મર્યાદા હોય છે. બધા ન્યાયાનુસારી પ્રયોગોનો પાયો જ્યારે શંકા તોડી નાંખે છે અથવા સઘળી પ્રયોગિક પ્રવૃત્તિઓ તે બંધ પાડે છે અથવા તેને અવરોધ કરે છે ત્યારે તે તેની મેળે તિરસ્કૃત થાય છે અને તેથી તેનો ત્યાગ કરવો જોઇએ. આ પ્રમાણે વ્યાપ્તિ નક્કી થાય છે. આ પ્રમાણે વ્યાપ્તિના અગણિત દાખલાઓનું આપણે નિરીક્ષણ કરીએ છીએ. હવે આવી જાતના ભૂયોદર્શનથી (વખતોવખતના નિરીક્ષણથી) આપણે સ્વભાવ પ્રતિબંધ અને કાર્યકારણભાવના સિદ્ધાંત પ્રતિપાદન કર્યા છે અને કોઇ અમુક દાખલામાં ખાસ વ્યાપ્તિને દ્રઢ કરવાને માટે તર્કના આધાર તરીકે આ બે નક્કી થયેલા સિદ્ધાંતોનો

ઉપયોગ થઇ શકે, એટલે સ્વભાવપ્રતિબંધ અને કાર્યકારણભાવના સાધારણ સિદ્ધાંતોના ઉપયોગથી અમુક અમુક અનુમાનોનો સિદ્ધાંત પૂર્વક નિર્ણય તેજ તર્ક અથવા ઉહ. આવા સિદ્ધાંતોનો આધાર, સ્વભાવપ્રતિબંધ અને કાર્યકારણભાવનાં અગણિત અનુમાનના વખતોવખતના નિરીક્ષણ અને નિર્ણય ઉપર છે. આ પ્રમાણે તર્ક, શંકાનું નિવારણ કરવામાં મદદ કરે છે. પાશ્ચિમાત્ય વિજ્ઞાનના વિદ્યાર્થીઓ, ઉપર જણાવેલી પદ્ધતિઓ અને **મીલે** (Mill) વર્ણવેલી "The Joint Method" અને " The Method of Residues" પદ્ધતિઓ વચ્ચેનો ગાઢ સંબંધ નજરમાં રાખવાનું ભૂલી શકે નહિ. જો વળી આગળ વધીને મીલની "Methods of Concomitant Variations" નામની પદ્ધતિનો વિચાર કરીએ અને પાશ્ચિમાત્ય પદ્ધતિ સાથે હિન્દુઓની **પંચકરણી** નામની પદ્ધતિ સરખાવીએ તો આથી વધારે ચમત્કારીક સામ્ય જણાસે. પંચકરણી પદ્ધતિનો દાખલો નીચે પ્રમાણે છે. " નીચે પ્રમાણેના ફેરફારો તપાસતાં, અને બીજી દરેક વસ્તુ સ્થિર રહેલ ને, કાર્યકારણ સંબંધ દ્રઢ રીતે પ્રતિપાદિત થાય છે. પ્રથમ— " કાર્ય " અને " કારણ ". આ બંને તત્ત્વો જણાતાં નથી. બીજું— ત્યાર પછીથી " કારણ " તત્ત્વ જણાય છે. ત્રીજુ— ત્યાર પછી તરતજ " કાર્ય " તત્ત્વ જણાય છે. ચોથું— તે પછી " કારણ " તત્ત્વ અદૃશ્ય થાય છે. પાંચમુ— ત્યાર પછી તરતજ " કાર્ય " તત્ત્વ અદૃશ્ય થાય છે.

આયુર્વેદ વૈજ્ઞાનિક જ છે.

ઉપર બતાવ્યા પ્રમાણેના મારા તુલનાત્મક અભ્યાસના પરિણામે હું બ્રજેન્દ્રનાથ સેલ જેવા વિદ્વાનના મતને અંતઃકરણપૂર્વક માન્ય રાખી શકું છું. તેઓ તેમના સ્મરણીય ગ્રંથ નામે " The Positive Science of the Ancient Hindus "માં પ્રસ્તુત પ્રશ્ન સંબંધી નીચે પ્રમાણે પોતાના વિચારો દર્શાવે છેઃ—" હિન્દુ વિજ્ઞાનશાસ્ત્રીઓનો એવો સ્વભાવ (વિશિષ્ટ લક્ષણ) છે કે તે વિજ્ઞાનના સાધારણ વિચારો અને પદ્ધતિઓથી સંતોષ નહિ પામતાં, તેણે વિજ્ઞાનનો ખાસ ખંતથી અભ્યાસ કરી તેના મૌલિક પદાર્થો તથા વિચારોનો વિસ્તાર કરી દરેક દાખલામાં તે વસ્તુની જરૂરીઆત પ્રમાણે વૈજ્ઞાનિક પદ્ધતિના સામાન્ય સિદ્ધાંતોનો ઉપયોગ કર્યો છે. પદ્ધતિસર અને કાળજીપૂર્વક પ્રયોગ કરાયેલી વૈજ્ઞાનિક પદ્ધતિનો સૌથી વધારે આગળ પડતો દાખલો તે **ચરકના ભેષજશાસ્ત્રનુ તર્કશાસ્ત્ર** છે. તથા જે શાસ્ત્રના કાર્ય, કે કારણ, વીર્ય, શસ્ત્ર પ્રયોગ વગેરેના સામાન્ય સિદ્ધાંતોના તૂથા વૈજ્ઞાનિક પદ્ધતિઓના (રોગનિદાન તથા કાયચિકિત્સા) અભ્યાસમાં ઉદ્ભવ થતા ખાસ પ્રશ્નોમાં ઉપયોગ કરે છે."

શાસ્ત્રનો આધાર.

વળી એવો આક્ષેપ મૂકવામાં આવે છે કે " પ્રાચીન પદ્ધતિ, વિચારની વ્યવસ્થા કરતી અને સિદ્ધાંતો ઉત્પન્ન કરતી શાળાના શિખરે પહોંચી હતી છતાં, શુદ્ધવિજ્ઞાનની શોધને માટે ખાસ જેની જરૂર છે એવા વ્યક્તિગત કાર્યની તેમાં છુટ હતી નહિ અને જડીભૂત થયેલા અવૈજ્ઞાનિક આદરને લીધે તેનો વિકાસ અધવચ અટકી ગયો હતો." હિન્દુઓનાં અંતઃકરણ જેણે તપાસ્યાં નથી તે માણસ, હિંદુઓને મન તેમનાં શાસ્ત્ર શું છે તે શું સમજી શકે ? એ ભિન્નભિન્ન વ્યક્તિઓ કે જે એકજ શાસ્ત્રને માનતી હોય, છતાં તેજ શાસ્ત્રનો કેવો પરસ્પર

વિરૂદ્ધ અર્થ કરે છે તે સમજી શકે નહિ. મારા તાત્કાલિક સ્મરણમાં આવતો એક પ્રથમ પંક્તિનો દાખલો એ છે કે વેદાન્તનો દ્વૈત અને અદ્વૈત સિદ્ધાંત એકજ સૂત્રો ઉપર આધાર રાખવાનું બતાવે છે. તાત્પર્ય એટલુંજ કે, હિંદુઓના વિજ્ઞાન, વેદાંત, તથા ધર્મશાસ્ત્રમાં, શાસ્ત્રોના આદેશની પૂર્ણતા છતાં, વ્યક્તિગત પ્રયોગ તથા વિચારની છુટ અબાધિત હતી. એ ખરી વાત છે કે સર્વ લોકો વેદને ઉત્તમોત્તમ પ્રમાણ તરીકે માન આપતા; પરંતુ તેનો ભાવાર્થ એટલોજ કે તેમાં લખેલી ભાષા કરતાં તેની પાછળ રહેલા શાશ્વતજ્ઞાનનેજ વધારે માન અપાતું. ભાષા તો ફક્ત મનુષ્યોના મન તરફ તે જ્ઞાનને લેઇ જવા માટેનું સાધન છે. તેથી તે જ્ઞાનનો પ્રકાર અને પરિમાણ, દરેક વ્યક્તિની ગ્રહણ શક્તિ ઉપર આધાર રાખતું–દાખલા તરીકે કાવ્ય કે સંગીતની એકજ વસ્તુથી, એક મનુષ્ય ગાઢ નિદ્રામાં પડે, અને બીજાને હર્ષોન્માદ થાય. તેમજ વેદનાં એકનાં એકજ સૂત્રો ભિન્ન ભિન્ન કોટિના માણસોને વેદાન્તના ભિન્ન ભિન્ન સંદેશા પહોંચાડે છે. પહેલામાં સાંખ્ય મતને અનુસરવામાં આવતો; તો બીજામાં યોગના અને વળી ત્રીજામાં વેદાન્તવિચારને અનુસરતા–આવી જ રીતે ધર્મના વિષયમાં પણ ધર્મશાસ્ત્રોના એકજ જાતનાં સૂત્રો જુદા જુદા ધાર્મિક મતોનું અવલંબન કરનારાઓને એક સરખો જ સંદેશો (શુભવાર્તા) પાઠવે છે. આ નિયમમાં, વિજ્ઞાન અપવાદરૂપ ગણાતું નથી. બીજે છે તે પ્રમાણે આ વિષયમાં પણ વેદો, આગમો વગેરે જુદાં જુદાં નામોથી ઓળખાતું એક સનાતન તત્ત્વજ, ન્યાયની છેલ્લી અદાલત તરીકે ગણાય છે. વૈશષિકોનો અણુવાદ, વેદાન્તિઓના અણુવાદ કરતાં જુદો હોય, પરંતુ દરેક દર્શન પોતે તે તત્ત્વને જે રીતે જુએ છે તે પ્રમાણે તેની વ્યાખ્યા કરવાનો પ્રયાસ કરે છે, અને તે કાયદેસર પ્રયાસ છે. જેવી રીતે પાસાવાળા ખોટા હીરામાં (Prism)થી વક્રીભૂત થયેલા એક અથવા બીજાં કિરણોના પ્રદેશમાં રહેલા કેટલાક સૂક્ષ્મપદાર્થો, જે પ્રમાણે મૌલિકકિરણને પોતે જુએ છે તે પ્રમાણે તે લાલ, વાદળી, પીળું વગેરે ખરી રીતે જણાવે છે. તેવીજ રીતે બાહ્યદૃષ્ટિએ જુદા પડતા વિચારો, તે બધા ફકત ભિન્ન ભિન્ન આકારોજ નથી એવું કોણ કહે છે? ખરૂં તત્ત્વ તો આ બધું એકત્ર થતાં થાય છે અને તે તો તેથી પણ વધારે છે. ગમે તેમ હોય પરંતુ હિન્દુઓને વેદ એટલે શાશ્વત સત્ય છે; વેદ માહેનો વિશ્વાસ હિન્દુ વિચારકોની કર્મ અને વિચારની સ્વતંત્રતાને રોકતો નથી. જ્યારે વિચારકને લાગે છે કે વેદના મન્ત્રનો અર્થ–બીજાથી અપાયેલો બરોબર નથી ત્યારે તેને તે વિષે કહેવાની પૂર્ણ છૂટ છે. કેટલાક વિચારકો તો અન્યના વિચારોનું ખંડન કરવાનો આવો લાભ કદી ચૂકતા નથી, અને ખંડન એવી રીતે કરે છે કે જાણે તે એક આહ્લાદજનક વસ્તુ હોવાથી તેને ગ્રહણ કરવામાં આવે છે. જેમ કોઇ મનુષ્ય સત્યમાં ભૂલજ છે એવું નજ કહે તેમ કોઇપણ શાસ્ત્રી એમ નહિ કહે કે વેદમાં ભૂલ છે. મન્ત્ર ઉપરની ટીકા તથા તેનો અર્થ ખોટો છે એમ એ કહેવા માગે છે અને પોતાની ટીકા તે કરતાં વધુ અર્થવાળી છે એમ કહે છે. અર્થાત્ મતભેદ મૂળગ્રંથ ઉપરની ટીકાથી થતો, નહિ કે મૂળગ્રંથમાં ફેરફાર કરવાથી. ભિન્ન મતવાળાઓ પણ શાસ્ત્રનો જ આધાર લેતા, એ જોતાં જણાય છે કે વેદ એ શાશ્વતસત્ય છે. આ માન્યતાથી હિન્દુ વિચારકોનાં કામ અને વિચાર સ્વાતંત્ર્યતાથી હાનિ થઇ હોય એમ માનવું યોગ્ય નથી. બીજાઓ સત્યને જે સ્થિતિમાં ગણે છે તે જ સ્થિતિમાં શાસ્ત્રનું પ્રમાણ મૂકાય છે. જ્યારે એક બીજા અંદર અંદર ભિન્નમતવાદી બને છે ત્યારે તેઓ

તેજ સત્યને શોધવાના નિશ્ચય પર આવે છે. તેવીજ રીતે વૈદિક વિચારકો પણ જ્યારે મતભેદ પડે છે ત્યારે તેજ શાસ્ત્રીય જ્ઞાન કે જેને તેઓ શાશ્વતસત્ય માને છે, તેનો જ આધાર લે છે. ભિન્નતા હોવાનું કારણ એ છે કે હિંદુ વિચારકો વેદના જુદા જુદા અર્થો કરે છે.

આ પ્રમાણે વિચાર કરતાં એવું સહેલાઇથી જણાય છે કે, હિન્દુઓ જેને **શબ્દપ્રમાણ** કહે છે તેમાં અને જડીભૂત થયેલા આદેશો તરફની અંધ શ્રદ્ધામાં ઘણો તફાવત છે. અલબત્ત આદર અથવા શ્રદ્ધા તો છે અને તે વિપુલ પ્રમાણમાં છે; પરંતુ આપ્તવચનો અથવા જ્ઞાનેશ્વરો તરફ આદર છે, અને બીજાઓના આદેશો તરફ નથી.–જેવી રીતે પદાર્થવિજ્ઞાન-શાસ્ત્રનો નવો વિદ્યાર્થી બોઝ અથવા થોમ્સન જેવા ગુરૂના પ્રમાણ તરફ આદર બતાવ્યા શીવાય રહી શકતો નથી તેવી રીતે—આવા નિપુણ ગુરૂઓના તત્ત્વશોધનના પૂર્વકાલીન લેખપ્રમાણો સમૃદ્ધ છે અને આપણાં લેખપ્રમાણો તેવાં નથી અને તેથીજ આપણે ઇચ્છાપૂર્વક તેમની સુચના ગ્રહણ કરીએ છીએ, અને તેમ કરવું તે સારૂં છે. તેવા જ્ઞાન તરફ આપણો આદરભાવ હોવો જોઇએ અને તે દિવસે દિવસે વધવો જોઇએ. મને લાગે છે કે હિન્દુઓના **શબ્દપ્રમાણ**નો કમનશીબે ‘આપ્તવચન અથવા આજ્ઞા’ એવું ખોટું ભાષાંતર કરવામાં આવ્યું છે તેથી શબ્દપ્રમાણની સામે પાશ્ચિમાત્ય વૈજ્ઞાનિકોએ સખ્ત આક્ષેપો કર્યા છે. હવે, પાશ્ચિમાત્યોના મતને Authority (પ્રમાણ–આધાર) એ શબ્દ ‘અભિશાપ’ જેવો લાગે છે. એ શબ્દ તેમના મતને પહેલાંના અંધકારયુગનું સ્મરણ કરાવે છે. પાશ્ચાત્ય લોકો તો Authorityનો અર્થ “સત્તા” કરે છે, તેવા યુગમાં જો પોપ કમ્પાસ જેવા નૂતન હથિયારનો ઉપયોગ કરવાની હિમત કરે તો તે સેતાનનો સંગ કરે છે તેવો તેના ઉપર આક્ષેપ મૂકવામાં આવે છે. “Authority” શબ્દ જે દીવસે સત્તાના તોરને બાળીને ભસ્મીભૂત કરી નાખે તેવી મશાલો ગેલીલોએ પોતાના જીવના જોખમે વાવેલા વિજ્ઞાનના કોમળ બીજને બાળી નાંખવાના પ્રયત્ન કર્યા તે દિવસોનાં સ્વપ્નાં ખડાં કરે છે. તેઓ ‘Authority’ની વાત કરે ત્યારે તેમને એમ લાગે કે જાણે તે શબ્દ, જેને આપણે ‘Reason’ (કારણ) કહીએ છીએ તેની સાથે તેની ચીરકાળનો વિરોધ દર્શાવતો હોય એમ લાગે છે. આવી ‘Authority’–અને જેને હિન્દુઓ **શબ્દપ્રમાણ**ના નામથી ઓળખાવે છે તેવી ‘Authority’ વચ્ચે બે ધ્રુવ જેટલું અંતર છે. “Authority” શબ્દનો અર્થ માન અને ડહાપણના ભંડારરૂપ ગણાતા, અને તેમાં પુરા વિશારદ એવા મહાપુરૂષોના વચન પ્રમાણને ઇચ્છાપૂર્વક માન્ય રાખવાં તેજ છે. ‘અંધ મતોને આંખો મીંચીને માની લેવા’ તેવો અર્થ એનો થતો નથી. દોષિતભાષાંતરોથીજ આવી ખોટીસમજ ઉભી થવા પામી છે. અત્રે હિંદુસ્તાનમાં, શાસ્ત્રના પ્રમાણને સર્વાંશે આદર અપાય છે છતાં, ઘણા મતભેદ પડેલા છે અને તેની ચર્ચા છુટથી થાય છે. કણાદમુનિએ પ્રતિપાદન કરેલા પરિણામવાદના વિચાર સાથે મહાન શંકરાચાર્યને મતભેદ પડયો, તેથી તેમણે શબ્દપ્રમાણનું ખંડન કર્યું એવો કોઇએ વિચાર કર્યો નથી. અને તેથી શંકરાચાર્યના મત વિરૂદ્ધ રામાનુજાચાર્ય તથા શ્રીમધ્વાચાર્ય પોતપોતાના મતનું પ્રતિપાદન કરવામાં અકટયા નથી. આ જગતમાં, હિન્દુઓ કરતાં બીજી કોઇ પ્રજામાં વિચાર સ્વાતંત્ર્યતા આથી વધારે સહન કરાઈ હોય, પોસાઇ કે આદરભૂત થઇ હોય તેમ મને જણાતું નથી. હિંદુસ્તાનમાં બનારસ જેવા જુની મહાવિદ્યાલયમાં, વિદ્યાર્થીઓ તેમજ અધ્યાપકોને ચાર્વાક જેવાના નાસ્તિક મતોનો વાદવિવાદ કરવાની પણ સંપૂર્ણ છુટ હતી અને બનારસ તો તે વખતે,

ચુસ્ત ઇશ્વરવાદનું ખાસ ક્ષેત્ર હતું. મધ્વાચાર્ય જેવા મહાન અદ્વૈતવાદીના સમયમાં પણ, સોળ વેદાન્તિક દર્શનોની ચર્ચામાં બૌદ્ધમત, જૈનમત અને તેમના પોતાંના અદ્વૈતમતની સાથે, ચાર્વાકમતનું ખાસ પ્રકરણ છે. અત્રે હિંદુસ્તાનમાં શબ્દપ્રમાણનો પ્રભાવ અંતરમાંથી ઉદ્દભવે છે અને તેને માટે બીજા તરફથી કાંઇ દબાણ નથી. અહીયાં બહારના દબાણની આંધળી માન્યતા નથી પરંતુ જેઓ જાતે નિપુણ નથી તેમને નિપુણ પુરૂષોના ક્ષેત્રમાં વિહરવું હોય તો તેમણે તે નિપુણ પુરૂષોના શબ્દો માનવા પડે છે. ત્યાર વગર તેમનું અનુકરણ થઇ શકતું નથી; તેવા અનિવાર્ય તત્ત્વનો ઇચ્છાપૂર્વક ફક્ત સ્વીકાર કરવામાં આવે છે. અહીયાં ' Authority ' અને ' Reason ' વચ્ચે વિરોધ નથી છતાં કેટલાક લોકોએ આ વિષયમાં નકામી પીડા વોરી લીધેલી છે. નિષ્ણાતો, કારણ આપ્યા સિવાય તેમના નિર્ણય ઉપર આવ્યા છે તેમ નથી, કારણકે હંમેશાં કારણ તો હોય છે. પરંતુ તે એટલું ગૂઢ છે કે જે લોકો નિષ્ણાત નથી તેમનાથી તે સમજી શકાતું નથી. દાખલા તરીકે, આપણામાંથી કેટલા, Einsteinએ તેની Theory of Relativity માટે આપેલાં કારણોની ગુંથણી સમજી શકે તેમ છે? પદાર્થવિજ્ઞાનશાસ્ત્રમાં જે કોઈ નિપુણ છે તે આ સિદ્ધાંતનો સ્વીકાર કરે અથવા ન કરે અને તેમ કરવામાં તેનાં કારણો આપે; પણ જ્યાં સુધી તે સમજવાને માટે હું જાતે નિષ્ણાત ન બનું ત્યાં સુધી મારે Einstein ની કે તેના વિરોધીની 'Authority'નો ફક્ત સ્વીકાર કરવો રહ્યો. અને આવો સ્વીકાર કરવામાં પણ મારે મારી બુદ્ધિનો ઉપયોગ કરવો પડે. મારો તર્ક ખરો છે તેનો વિશ્વાસ શો? જે નિષ્ણાત (Expert) ને માટે મારે કાંઇક પક્ષપાત હોય તેની ' Authority' અને 'Reason' ને માટે મારો દુરાગ્રહ એ બન્નેમાં મિશ્રણ કરીને મેં તેવી 'Authority' સ્વીકારી હોય અને તે (Expert) નિષ્ણાતની ભૂલ પણ હોય. ' તર્ક ' નો હમેશાં ' ખરો તર્ક ' એવો અર્થ થતો નથી, ' Authority ' પ્રમાણ તે હમેશાં ' Perfect Authority'–સંપૂર્ણ પ્રમાણ મનાતું નથી એટલુંજ જો આપણે જાણીએ તો, હિન્દુઓના વૈજ્ઞાનિક અને વેદાન્તિક વિચારના ક્ષેત્રમાં શબ્દપ્રમાણે શું ભાગ ભજવ્યો છે તે સમજવાને માટે આપણને કાંઇ મુસ્કેલી પડે નહિ. બે જુદા જુદા પ્રમાણભૂત ગણાતા. મહાપુરૂષો વચ્ચેના તફાવતના અગણિત દાખલા છે. આયુર્વેદના ચરક અને સુશ્રુત નામના બે સંસ્કૃત પુસ્તકોમાં ઘણા દાખલા છે અને તેમાં આવા મતાંતરોની વૈજ્ઞાનિક પદ્ધતિથી ચર્ચા કરવામાં આવેલી છે, કલકત્તા યુનિવર્સિટીના કમીશનરો ખરી વાત જણાવે છે કે " ઘણા વખત પૂર્વે, આયુર્વેદ–વિચારની વ્યવસ્થા કરતી અને સિદ્ધાંતો ઉત્પન્ન કરતી શાળાના શિખરે પહોંચ્યો હતો અને અત્યારે પણ, વિચારની ન્યાયયુક્ત અને વૈજ્ઞાનિક પદ્ધતિ તરીકે તેનું સ્થાન અપૂર્વ છે. પ્રયોગની દિશામાં તેનો વિકાસક્રમ અધવચ અટકી પડયો હતો તે ખરી વાત છે, પણ જડીભૂત થયેલા આદેશો તરફ તે અવૈજ્ઞાનિક આદર બતાવે છે તેવો તેના ઉપર આક્ષેપ મૂકવો તે મારા નમ્રમત પ્રમાણે કાર્ય અને કારણનો ક્રમ ઉલટો કરવા જેવું છે. પાછલના સમયના કેટલાક વિદ્વાનો તેવો આદર બતાવતા, પરંતુ તે તો પરિણામ છે અને કારણ નથી. જ્યારે વિદ્યાની અધોગતિ થાય છે ત્યારે પોતાના સિદ્ધાંતો વૈજ્ઞાનિક પદ્ધતિથી પ્રતિપાદન કરવાની શક્તિ ધરાવતા ગુરૂઓ ધીમે ધીમે ઓછા થતા જાય છે અને વિદ્યા કરતાં ગુરૂઓ તરફ આદર બતાવનારા અનુયાયીઓ, તેવા ગુરૂઓએ પ્રતિપાદન કરેલા

સિદ્ધાંતોમાંથી અંધ મતો રચે છે. હિંદુસ્તાનની વિદ્યા અને કળાની સામાન્ય અધોગતિનાં રાજકીય તથા બીજાં કારણો તપાસવાને માટે, આપણે પ્રસંગોપાત ઇતિહાસમાં ઉંડા ઉતરવું પડશે.

પ્રકરણ ૩ જું.

વૈજ્ઞાનિક વિષયોનો પ્રાથમિક અભ્યાસ.

પારિભાષિક શબ્દો જાણવાની ખાસ જરૂર.

પાશ્ચાત્યવૈદ્યકમાં તેમજ આયુર્વેદમાં, વૈદ્યકની વિદ્યાને બરાબર સમજવાને માટે પદાર્થવિજ્ઞાનશાસ્ત્ર,રસશાસ્ત્ર, જીવનશાસ્ત્ર (Biology)વગેરેના મૌલિક નિયમોના પ્રાથમિક જ્ઞાનની જરૂર છે. તેટલા માટે ખાસ વૈદ્યકીય વિષયોની ચર્ચા કરતા પહેલાં, આયુર્વેદના આધારભૂત એવા પદાર્થવિજ્ઞાનશાસ્ત્ર સંબંધી કેટલાક સિદ્ધાંતો પ્રસ્તાવનારૂપે ટુંકમાં જણાવવાની મારે જરૂર છે. તે પહેલાં **પંચભૂત**, **ત્રિદોષ** વગેરે સંસ્કૃત પારિભાષિક શબ્દોના તરજુમા—જેના ખોટા તરજુમા, ચપળ અને સારો અર્થ કરનારા ટીકાકારોને પણ ભૂલથાપમાં નાખે છે. આ સંબંધી મારે થોડું વિવેચન કરવાની જરૂર છે. વૈજ્ઞાનિક પદ્ધતિ ઉપર જેમને કાબુ મેળવવો છે તેમના વિશિષ્ટ ગુણોની નોધમાં પ્રો. વેસ્ટવે (Westway.) જણાવે છે કે 'તેમણે શબ્દોનો અર્થ યથાર્થ સમજવાનું શીખવું જોઇએ " અને તે વધારામાં જણાવે છે કે' દેશની બધી કાઉન્સીલ ચેમ્બર્સમાં જે વાક્–કલહ ચાલે છે તેનો નવદશાંશમો ભાગ એક ભાષાનો બીજી ભાષામાં તરજુમો કરવાની આપણી નિષ્ફળતા જોખમદાર છે. જો હિંદના વિજ્ઞાન તથા વેદાન્તના અર્થ આપણે બરાબર સમજવા માગતા હોઇએ તો ઉપર જણાવેલી મુસ્કેલી દુર થવી જોઇએ. સંસ્કૃત ભાષાનાં ભાષાન્તરો સંસ્કૃતના વિદ્વાનોએ પાસેજ કરાવવાં જોઇએ.

જો, વાત, પિત્ત અને કફ એ ત્રિદોષનું, (Wind, Bile, and Phlegm) અને પંચભુતનું Earth, water, fire, air and sky એવું ભાષાંતર કરે તો મારે કહેવું જોઇએ કે તેવા માણસોએ પોતાના સ્વમાનની ખાતર તેમજ વિજ્ઞાનની ખાતર મૈાન ધરવુંજ વધારે સારૂં છે. પહેલાંના યૂરોપના પૂર્વદેશીય વિદ્યાના પંડિતો આવાં ભાષાન્તરોના ઉત્પાદક છે તે ખરી વાત છે અને પૂર્વદેશીયવિદ્યાની દરેક શાખામાં તેમણે લીધેલા અથાગ શ્રમને માટે તેમની જેટલી પ્રશંસા કરીએ તેટલી ઓછી છે, તે વખતે તેઓએ ઘણી મુસ્કેલીઓ વચ્ચે કામ કરેલું અને સારા નશીબે અત્યારે આપણે તેવી મુસ્કેલીઓમાંથી મુક્ત છીએ, તેમણે કેટલાક ગ્રીક વિચારોને ઉપર ઉપરથી અનુસરતાં કરેલાં ભાષાન્તરો ખોટાં છે તે તેમના સમાગમમાં આવેલો કોઇપણ માણસ કહી શકે નહિ; તે વખતે યુરોપની ભાષાઓ જાણનારા આયુર્વેદના પંડિતો થોડા હતા કે જેઓ સંસ્કૃતમાં યુરોપની ભાષામાં થયેલા ભાષાન્તરોની ભૂલો પકડી અને બતાવી શકે. જો તેવા પંડિતો હોત, તો તેઓ પોતાની ભૂલો ઘણા હર્ષ અને આતુરતાથી સુધારી શકત. તે વખતની સ્થિતિ ગમે તેમ હોય પણ હવે આપણી ભૂલ સુધારવાની નિષ્ફળતા માટે કાંઇ બાનું નથી. ઉપર જણાવેલાં અવળે માર્ગે દોરનારાં ભાષાન્તરોના ચાલુ ઉપયોગની સામે આયુર્વેદના પંડિતોએ કેટલાક વખતથી સખ્ત વાંધો ઉઠાવ્યો

છે. **ત્રિદોષસિદ્ધાંત,** તે ગ્રીસ દેશની ‘ Humoural Theory ’ ની બરાબર (Same) નથી તેવું આપણને સપ્રમાણ કહેવામાં આવે છે. છતાં, આવા તુલ્યાર્થકોનો વપરાશ કર્યા કરવો તે ખોટું છે. ત્રિદોષસિદ્ધાંત તે ‘Humoural Theory’ના સમાન છે તેમ માની ‘ ત્રિદોષસિદ્ધાંત ’ ને ધિક્કારવાનું આગળ પગલું ભરવું તેતો આ કરતાં પણ વધારે ખરાબ છે–; આ હકીકત મને એક યુક્તિનું સ્મરણ કરાવે છે જેમાં કુતરાને ફાંસીએ ચઢાવતાં પહેલાં તેને ખરાબ નામ આપવું તે—હું આ રસ્તો ગ્રહણ કરી શકું નહિ. તેમનો સિદ્ધાંત શું નથી તે આયુર્વેદના પંડિતોએ આપણને કહ્યું છે; જ્યાં સુધી હું પોતે આ વિષયમાં નિષ્ણાત નથી થયો ત્યાં સુધી મારે તેમના વચનને માનવું જોઇએ; પરંતુ વિજ્ઞાનના વિદ્યાર્થીઓ તરીકે, તેમનો સિદ્ધાંત શું છે તે આપણને કહેવા માટે આપણે તેમને આવાહન કરી શકીએ અને કરીશું. તેમજ એ આવાહનનો એ લોકો જવાબ આપી શકે કે જે વિજ્ઞાને કરીને તેની ટીકા કરવાનો આપણને સંપૂર્ણ હક રહે. અને તેમ કરવા જ હું માગું છું. જે સિદ્ધાંત તેમણે પોતાના કર્યા નથી અથવા તેમણે સ્વીકાર્યા નથી તે તેમને માથે મારવા યોગ્ય નથી. વૈજ્ઞાનિક તપાસમાં આવો કાર્યક્રમ ચાલી શકે નહિ. ત્રિદોષસિદ્ધાંત તે ગ્રીકોની ‘ Humoural Theory ’ના સમાન (Same) નથી તેવું આયુર્વેદના પંડિતોનું વચન આપણે સ્વીકારીએ, અને તેમનો સિદ્ધાંત ખરી રીતે કેવો છે, તેની તપાસ કરવાનું શરૂ કરીએ. ઉપર જણાવ્યા પ્રમાણે હિન્દુઓના વિજ્ઞાન તથા વેદાન્તને બરાબર સમજવાં હોય તો તેમના પારિભાષિક શબ્દોના અર્થ–મૂળ ગ્રંથોમાં છે તે પ્રમાણે સમજવાની આવશ્યકતા છે. એવું ઘણીવાર બને છે કે કેટલાક પારિભાષિક શબ્દોના અંગ્રેજીમાં યોગ્ય સમાનાર્થ જડતા નથી તેથી આપણે આખા પેરેગ્રાફનું ભાષાન્તર કર્યા સિવાય ચાલતું નથી અને તેમ કર્યા છતાં પણ તે સંતોષકારક થતું નથી; આવા દાખલામાં આપણે મૂળ સંસ્કૃત શબ્દો વાપરીએ છીએ (કર્મ, ધર્મ વગેરે દાખલામાં બને છે તેમ) અને અનુભવથી આપણે ધીમે ધીમે યથાર્થ ભાવ બતાવીએ છીએ. અર્ધસત્યક ભૂલથાપ ખવરાવે તેવાં ખોટાં ભાષાન્તરોની મારફત એક ચતુર્થાંશ સત્ય શીખી લેવાની ઉતાવળ કરવા કરતાં; આ પદ્ધતિ ધીમી છે છતાં આગળ જતાં વધારે ટુંકી અને વધારે ચોક્કસ નીવડે છે.

પંચભૂતનો સિદ્ધાંત.

આપણે જાણીએ છીએ કે થોડા સમય પૂર્વે, પાશ્ચિમાત્ય વિજ્ઞાને એવું ઠરાવ્યું હતું કે દરેક દ્રવ્યનું એવું પૃથક્કરણ કરી શકાય કે આપણને છેવટે લગભગ એંસી મૂળતત્વોનાં પરમાણુઓ માલમ પડે. તેમના એથી વીશેષ ભાગ ન પાડી શકાય, તેથી તેમને અણુઓ (અક્ષરશઃ–અવિભાજ્ય પદાર્થો) તેવું નામ આપવામાં આવ્યું. આધુનિક વિચાર એવો છે કે અણુ સાદાઇથી દૂર અને અવિભાજ્ય છે. વસ્તુતઃ તેનું બંધારણ (રચના) એવું મિશ્ર છે કે તે ઘણા નાના ધોરણ ઉપર સૂર્યમંડળની પદ્ધતિ સાથે સામ્ય ધરાવે છે અને તેની મધ્યમાં, માનનીય અંતરે રહેતા ફરતી સંખ્યાના વૈદ્યુતીય કાંટા (જે નિષેધ ઘાતીવાળા વૈદ્યુતીય અભિસંપાતના પરિધિના ભાગો છે) થી ઘેરાયેલો સરખામણીમાં સ્થુલ એવો Proton–sun (સૂર્ય) છે. અને તે Proton–sun તે Positive વૈદ્યુતીય અભિસંપાતનું બીજ છે. તેની રચનાનું મિશ્રણ આટલેથી અટકતું નથી; હાલના પ્રયોગોએ પણ બતાવ્યું છે કે એકને એકજ રસાયણિક દ્રવ્યોના અણુઓ એક સરખા હોય નહિ. વસ્તુતઃ ડૉ. એસ્ટનના

કેટલાંક રસાયણિક હલકા દ્રવ્યોના પ્રયોગો બતાવે છે કે આ અણુઓનો દરેક અવયવ તે ખરી રીતે એકજ અવયવ નથી: પરંતુ ‘ઇસોટોપ્સ’ નામથી ઓળખાતા જુદા જુદા અવયવની મેળવણી (Mixture) છે એટલે કે એક સરખા તત્ત્વોવાળા અણુઓના પણ જુદા જુદા વજનોવાળા અવયવો છે.

હાલના પાશ્ચિમાત્ય વિજ્ઞાન પ્રમાણે દ્રવ્યની કલ્પના આવા પ્રકારની છે. કાંઇ નહી તોયે લગભગ તેવું રસાયણિક તત્વોવડે દ્રવ્યનું બંધારણ બનેલું છે તેવું આપણે કલ્પી શકીએ. પરંતુ આ તત્વો સાદા અને અવિભાજ્ય પદાર્થો છે તેવું આપણે માની શકીએ નહિ; જો આપણે તેમ કરીએ તો, proton electron નામની બે જાતની ઇંટોની બનેલી શિલાઓ છે. તે ખરી વાત છે કે, આ ઇંટોને પ્રથમ નેવુ જાતની ઇંટોની–શિલાઓમાં એકત્ર કરવી અને પછીથી દ્રવ્યનું મંદિર કરવામાં જુદી જુદી રીતે વાપરવી; પરંતુ એક ઇંટ–શિલા બીજાથી જુદી છે, અને તેવો તફાવત તેમની ઇંટોના પ્રકારમાં નથી કારણ કે સર્વત્ર ઇંટો તો બે જાતની છે–Proton and Electron પરંતુ દરેક ઇંટ શિલામાં ઇંટોની સંખ્યા અને તેની વાપરવાની રીતમાં તફાવત છે. દ્રવ્યનું મંદિર બાંધતાં, જુદી જુદી જાતની ઇંટની શિલાઓ એક ભાગમાં અથવા તે મંદિરના જુદા જુદા ભાગ બાંધવામાં વાપરીએ; પણ એક ભાગ બીજા ભાગથી ગમે તેટલો જુદો લાગે તોપણ તે બધા ભાગો, બે પ્રકારની ઇંટોથી બંધાયેલા છે. જે ઘડીએ આપણે દ્રવ્યનું આ સાધારણ બંધારણ સમજીએ તે વખતેજ આપણે Alchemy (રસસિદ્ધિ) ના ધોરિ રસ્તા ઉપર ક્યારના આવી ગયા. જો કોઇ ઉપાયોથી, આપણે સીસા જેવી હલકી ધાતુની ઇંટ–શિલાઓની Proton Electron નામની ઇંટોની રચના તોડી શકીએ અને તેને સૂવર્ણ જેવી ઉત્તમ ધાતુની ઇંટ–શિલાઓની proton electron નામની ઇંટોની રચનામાં લાવીએ તો, આપણે ખરી રીતે રસસિદ્ધિ જે હાલમાં તદન વૈજ્ઞાનિક અને માનનીય ગણાય છે તે પ્રાપ્ત કરી છે. અવયવોના ફેરફાર કરવામાં આપણા પ્રથમ કોટિના વૈજ્ઞાનિક પંડિતો ઘણો પ્રયાસં કરે છે અને કેટલાંક ઉત્તમ પરિણામોના રિપોર્ટ કરવામાં આવ્યા છે. જો કે હજી વ્યાપારને માટે તે ફળીભૂત સિદ્ધાંતો ગણી શકાય નહિ છતાં હવે પછી તેવી સ્થિતિ પણ આવે અને જો તેમ થાય તો આપણને એટલું જાણવાની ધીરજ રહે કે આ દિશાના ફતેહમંદ માયાકારને આપણે દાંભિક અને ધૂર્ત કહીને ધિક્કારીએ તેવો સંભવ નથી, અને હાલના ઉત્તમ F. R. S. તરીકે તેને અભિનંદન આપવાને માટે આપણે એક બીજા ઉપર આક્રીન થઇએ.

હિંદુસ્તાનના અને યુરોપના સિદ્ધાંતોની સરખામણી.

હવે, આ વિષય ઉપર હિન્દુઓની શી કલ્પનાઓ છે તે તરફ આપણે એકક્ષણ વાર જઇએ. અહીઆં આપણને શું માલમ પડે છે ? હિન્દુઓના વૈજ્ઞાનીક અને વિચારના ઇતિહાસના ઉષ:કાળથી, વિસ્મય ઉપજાવે તેવા આધુનિક વિચારો આપણને જણાય છે. પરમાણુ કે જે આપણા પાશ્ચિમાત્ય રસવૈદ્યો (Chemists) ના અણુના જેવું ગણાય તેને મિશ્ર બંધારણવાળું ગણવામાં આવ્યું છે અને કોઇ દિવસ અવિભાજ્ય સાદા પદાર્થ તરીકે ગણવામાં આવ્યું નથી. Proton–Electron મિશ્ર પદ્ધતિવાળા અણુની હાલની કલ્પના તે હિન્દુ વૈજ્ઞાનિક વિચારમાં તેના આરંભકાળથી સામ્ય મળે છે.

રસવિદ્યા સંબંધી પૃથક્કરણ અને સંયોગ માટે, બધાં દ્રવ્યો પંચમહાભૂતનાં બનેલાં ગણ્યા છે. **આ પંચમહાભૂત, તે પૃથ્વી, અપ્, તેજ, વાયુ અને આકાશ.** આ દ્રવ્યો ઘણે અંશે –હાલનું વિજ્ઞાન જેને ‘ દ્રવ્યની સ્થિતિ ’ (States of metter) જણાવે છે તેની સાથે સામ્ય ધરાવે છે. જેમકે પૃથ્વી એટલે સ્થુલ–Solid state–સ્થિતિ, અપ્ એટલે રસ liquid–અથવા દ્રવ સ્થિતિ, અને વાયુ એટલે વાયુરૂપ gaseous સ્થિતિ. તેજ અને આકાશ નામનાં બે બાકીનાં દ્રવ્યો, ઘણું કરીને, તેજોમય સ્થિતિ અને આકાશીય સ્થિતિ. દ્રવ્યોના વર્ગીકરણ માટે, પંચમહાભૂત, તેમના ઉત્પાદક તત્ત્વો ઉપર આધાર રાખે છે. સાંખ્ય મત જણાવે છે તે પ્રમાણે તેમના અણુઓની રચનાત્મક સ્થિતિ ઉપર આધાર રાખે છે. હાલની રસવિદ્યાના અવયવોના શુદ્ધ રસાયણશાસ્ત્રના નિયમાનુસાર વર્ગીકરણથી જુદું પડતું. આ વર્ગીકરણ વધારે પ્રાકૃતિક છે, અથવા બરાબર કહીએ તો Chemico-physical છે. પરમાણુ તે દરેક ભૂત વર્ગના સદશ અણુઓની એક જાત છે. અને જો જુદા જુદા સ્થુળ પદાર્થોના અણુંઓ તેમની રચનાત્મક જાતમાં એકત્ર થાય તો એકને એકજ જાતનું પરમાણુ તેવા અણુઓને ગ્રહણ કરી શકે. તોપછી આપણે પરમાણુને આપણા હાલના પાશ્ચિમાત્ય Chemists ના અણુના સદશ ગણીએ અથવા આપણી ‘analogy’ (સમાનતા) ના Brick–blocks જેવા ગણીએ, અને તેમાંના તફાવતનું વિવેચન આપ્રમાણે આપીએ. હાલનું વિજ્ઞાન એવું શીખવે છે કે આપણી પાસે લગભગ નેવું જુદાં જુદાં રસાયણીક તત્વો (chemical elements) છે. છતાં આ બધાના Atomic Brick–blocks સર્વત્ર Proton electron નામની ઇંટોના બનેલા છે; હિન્દુઓના મત પ્રમાણે પણ, દરેક પરમાણુનો Brick–Block, બે જાતની ઇંટોનો બનેલો ગણાય છે. તે ઇંટોઃ–**તન્માત્રાની** એક જાતની મધ્યસ્થ ઇંટો (એટલે કે હાલના વૈજ્ઞાનીકોના Positive વિદ્યુતવાહી Protons) અને તન્માત્રાની બીજી જાતની પરિધિની ઇટો (એટલે કે હાલના વૈજ્ઞાનિકોના Negative વિદ્યુતવાહી electrons). **આટલે સુધી બંને મત મળતા** છે; આ સ્થિતિએ, હિન્દુઓ એક પગલું આગળ વધ્યા છે. તેઓ જણાવે છે કે પંચમહાભૂતો પૈકી Proton electron ઇંટોની એક ખાસ જાત છે. બીજા શબ્દોમાં કહીએ તો એક નહિ પણ; દ્રવ્યની પાંચ સ્થિતિને અનુસરતી Proton–electron ઇંટોની પાંચ જાતો છે. આ ઇંટોની પાંચ જાતના યથાર્થ પ્રકાર સંબંધી, *હિન્દુ વિચારકોની જુદી જુદી શાળાઓમાં જુદા જુદા મત છે. ચરક અને સુશ્રુત જેવા આયુર્વેદના પ્રમાણભૂત ગ્રંથો ઘણું ખરૂં સાંખ્યમતનું અવલંબન કરે છે અને કોઇક વખત વેદાન્તિક મતને પણ અનુસરે છે.

---

* આ રીતે પંચમહાભૂત અને પંચતન્માત્રા–શબ્દ, સ્પર્શ, રૂપ, રસ, અને ગંધ મળીને શરીરનો પંચમહાભૂત દ્રવ્ય ગુણ સંગ્રહ બને છે.

પ્રકરણ ૪ થું.

ઇન્દ્રિયવિજ્ઞાનશાસ્ત્ર અને શારીશાસ્ત્ર.

પંચભૂત શું છે તે જોયા પછી, ત્રિધાતુ અને ત્રિદોષનો વિચાર કરવાની સ્થિતિમાં આપણે હવે આવ્યા છીએ. આયુર્વેદ ઇન્દ્રિયવિજ્ઞાન અને રોગવિજ્ઞાનશાસ્ત્ર એ એના ઉપર જ બનેલું છે. તેટલા માટે મારે શરૂઆતમાંજ જણાવવાની જરૂર છે કે **વાત, પિત્ત અને કફ** એ ત્રણ ધાતુઓ, Wind, Bile &Phlegm નામથી ઓળખાતી ત્રણ ધાતુ (humours) નથી. ત્યારે તે શું છે? પ્રથમ તો, તેમનું બંધારણ પંચભૌતિક્તનું છે. એટલે કે આગળ વર્ણવેલા પંચભૂતમાંથી બનેલ છે; તેથી શબ્દના દરેક અર્થમાં તે matter 'દ્રવ્ય' છે અને ખાલી કલ્પના નથી. બીજું તે ત્રણ અવયવી તત્ત્વો છેકે જેમાંથી આપણા શરીરના ઝીણામાં ઝીણા ભાગથી તે સ્થૂલમાં સ્થૂલ દરેક ભાગ સર્વાંશે બનેલો છે; તેથી તેને '**ધાતુ**' કહેવામાં આવે છે જેનો અર્થ 'Supporters' એટલે ધારણ કરનારા તેવો થાય છે.* વસ્તુતઃ–તે શરીરનો મુખ્ય આધાર છે. જ્યાં તે નથી ત્યાં શરીરપણ નથી; તેમના આધાર સિવાય, શરીર નાશ પામે; જ્યારે તેઓનું નિયમસર સામ્ય હોય છે ત્યારે તંદુરસ્તી હોય છે અને તેના અભાવે તંદુરસ્તી હોતી નથી, તે વખતે પારિભાષિક શબ્દોમાં ધાતુઓને **દોષ** ગણવામાં આવે છે. કારણકે આ સ્થિતીમાં તેઓ શરીરમાં દોષ અથવા અનારોગ્ય ઉત્પન્ન કરે છે. કેટલાક '**ધાતુ**' અને '**દોષ**' ને સમાનાર્થમાં વાપરે છે. ગમે તે હોય પણ, આયુર્વેદના સિદ્ધાંતમાં, આરોગ્ય અને અનારોગ્ય, ધાતુના સામ્યના વ્યાપાર 'functions' છે. જ્યારે તેઓ નિયમસર હોય છે ત્યારે શરીરમાં રચવા લાયક પ્રસાદ **સ્થિતિ**માં હોય છે; અને જ્યારે અનિયમિત સ્થિતિમાં હોય ત્યારે તેઓ **મળ** સ્થિતિમાં કહેવાય છે અને ત્યજવા લાયક ગણાય છે. **મલીની**કરણના દૃષ્ટિબિંદુથી જોતાં તેઓ '**મલ**' કહેવાય છે; પણ એવું સમજવું જોઇએ કે જ્યારે આપણે ધાતુ અથવા દોષને **મળ** તરીકે ઓળખીએ છીએ ત્યારે એકજ શબ્દથી બે જુદી જુદી સ્થિતિઓ જણાવીએ છીએ અને તે કાર્ય અને કારણના સંબંધમાં હોય છે; પરંતુ સંસ્કૃત જાણનારાઓમાં આવો ઉપયોગ અસાધારણ નથી; આપણે ઉપર જોઇ ગયા કે કેટલાક લોકો 'ભૂત' પારિભાષિક શબ્દને **સ્થુલભૂત** (એટલે કે પૃથ્વી, અપ વગેરે, દ્રવ્યોની જુદીજુદી સ્થિતિના તત્ત્વો) અને સૂક્ષ્ણ **ભૂત** (જેને તન્માત્રા પણ કહેવામાં આવે છે અને તેઓ સ્થૂલભૂતોના ઉત્પાદક હોવાથી તેમને 'Proto-matter' તરીકે ઉપર જણાવવામાં આવેલો છે). એ બંનેને નિર્દેશ અથવા સંજ્ઞા કરવામાં વાપરે છે; આપણા ચાલતા હેતુને માટે મળ અને ધાતુ વચ્ચેના

---

* वायुःपित्तं कफश्चेति त्रयोदोषाः समासतः ।
विकृताऽविकृता देहं घ्नन्ति ते वर्धयन्ति च ॥
धातवश्च मलाश्चापि दुष्यन्त्येभिर्यतस्ततः ।
वातपित्तकफा एते त्रयोदोषा इतिस्मृताः ॥
शरीरदूषणाद्दोषा धातवो देह धारणात् ।
वातपित्तकफाज्ञेया मलीनीकरणान्मलाः ॥

સંબંધને સ્થુળભૂતો અને સૂક્ષ્મભૂતો અથવા તન્માત્રાઓ વચ્ચેના સંબંધના સરખો આપણે ગણીએ. જેવી રીતે '**ભૂત**' શબ્દ કેટલીક વખત સ્થુળ અથવા મહાભૂતની સંજ્ઞા કરે છે અને કેટલીક વખત સૂક્ષ્મભૂત અથવા તન્માત્રાઓની સંજ્ઞા કરે છે, તેવીજ રીતે, કેટલીક વખત **પ્રસાદભૂતધાતુ** અને કેટલીક વખત **કીટભૂત** મળનો નિર્દેશ કરવામાં ધાતુ અથવા દોષના અર્થમાં વપરાય છે. જ્યારે સંસ્કૃત ભાષા પંડિતોની એક સામાન્ય ભાષા તરીકે પ્રચલીત હતી ત્યારે આવા અર્થો સહેલાઇથી સમજી શકાતા હતા.–દાખલા તરીકે અંગ્રેજી શબ્દ 'Medicine' કેટલીક વખત શસ્ત્રવિદ્યા (Surgery) પ્રસૂતિતંત્ર, (Midwifery) અને વૈદ્યકીય વિષયની બીજી બધી શાખાનો જેમાં સમાવેશ થાય છે તેવા વિશાળ અર્થમાં પણ વખત વપરાય છે અને કેટલીક વખત 'ઔષધ' એવા સાંકડા અર્થમાં પણ વપરાય છે. છતાં તેના પૂર્વાપર સંબંધને લીધે તેનો વથાર્થ આપણે સહેલાઇથી સમજીએ છીએ. સંસ્કૃતના અભ્યાસની અધોગતિ થઈ ત્યારે આવા પારિભાષિક શબ્દોનો ખોટો અર્થ થવાનો ભય હતો, અને જ્યારે આપણે આપણા જ્ઞાનને માટે મૂળગ્રન્થો કરતાં તેના ભાષાંતરો ઉપર આધાર રાખીએ છીએ ત્યારે તો આ ભય વધારે લાગેછે. મને લાગે છે કે, સંસ્કૃત જાણનારા હિન્દુઓ પણ, વાત, પિત્ત અને કફનો, Wind, Bile & Phlegm એવો અર્થ કરે છે. આનો ખુલાસો પારિભાષિક શબ્દોના અપૂર્ણ જ્ઞાનમાંજ જણાય છે. દાખલા તરીકે, કફ શબ્દનો અર્થ એક સંબંધમાં, શુદ્ધ અથવા **પ્રસાદભૂતધાતુ** થાય અને બીજા સંબંધમાં, અશુદ્ધ અથવા **કીટભુતમળ** એવો થાય છે. આયુર્વેદ પ્રમાણે 'Phlegm' એ જીંદગીના આધારભૂત એવા મુખ્ય તત્ત્વોમાંનું એક છે અને બીજાં તત્ત્વો તે Bile & Wind છે. આવા નિર્ણય ઉપર એકદમ આવવું તેના કરતાં અશિક્ષિત મનુષ્યોને માટે મૌન રહેવા સિવાયનું બીજું કોઇ સહેલું સાધન નથી. તેઓ એમ બૂમ પાડે કે "આવા ગરીબ, આયુર્વેદના અનુયાયીઓ જેઓ આવા વિચિત્ર અને હાસ્યાસ્પદ વિચારોને વળગી રહે છે તેઓની સ્થિતિ કેવી દયાજનક છે?

અલબત્ત, ટીકાકારનો આશય તો સારો છે, આયુર્વેદનો ખોટો અર્થ કરવાનો તેનો હેતુ નથી. જે કંઇ આયુર્વેદમાં નથી તેને માનવાની તેણે ભૂલ કરી તેટલીજ તેની કમનસીબી છે—તેનો દોષ નથી. દૂર કરી શકાય તેવી ભૂલો જેટલી બને તેટલી અટકાવવાને માટે, '**ધાતુ**', '**દોષ**', અને '**મળ**' શબ્દોના યથાર્થ કાંઇક વિસ્તારમાં સમજાવવાનો મારો હેતુ છે.

ત્રિદોષ.

હવે, જો આ દોષો મહત્વ ધરાવનારા હોય તો તેમને કેવી રીતે ઓળખી શકાય? એવું ઠરાવવામાં આવ્યું છે કે, મનુષ્ય શરીરમાં સ્થુળ અને સૂક્ષ્મ એવી બે સ્થિતિમાં તેઓ રહે છે. કેટલાંક પ્રમાણો પ્રમાણે વાયુ સૂક્ષ્મ સ્થિતિમાં છે. સૂક્ષ્મ સ્થિતિમાં તેઓ અતીન્દ્રિય છે—એટલે કે આપણી ઇન્દ્રિયોથી સાધારણ રીતે જોઇ શકાય તેમ નથી. ત્યારે તે કેવી રીતે જણાય છે? જે વ્યાપારને માટે તેઓ જોખમદાર છે તેમના પરિણામથી તેઓ નિયમિત અને અનિયમિત અવસ્થામાં જણાય છે. *ચરકના મત પ્રમાણે (સૂત્રસ્થાન અધ્યાય–૧૮) પિત્ત, કફ અને વાત નીચે

---

* वातपित्तकफैश्चैव न्यूने लक्षणमुच्यते ।
कर्मणां प्रकृतेर्हानि र्वृद्धिर्वापि विरोधिनाम् ॥

જણાવેલા વ્યાપારને માટે અનુક્રમે જોખમદાર છેઃ—*દ્રષ્ટિ, પાચનશક્તિ, ગરમી ઉત્પન્ન થવી, ક્ષુધા, તૃષા, શરીરનીમૃદુતા અને કોમળતા, તેજ, આનંદ, અને બુદ્ધિ પિત્તની નિયમિત સ્થિતિને આધીન છે. તૈલીપ્રસાદ અથવા સ્નિગ્ધતા, અસ્થિસંધિનું સહેલાઇથી થતું હલનચલન, શરીરની સામાન્ય દ્રઢતા, શક્તિ, બળ, ક્ષમાગુણ, હિંમત અને અલોભવૃત્તિ–કફની નિયમિત સ્થિતિને આધીન છે; ઉત્સાહ, શ્વાસોશ્વાસ, બોલવા ચાલવાના તથા હરવા ફરવાના ઐચ્છિક વ્યાપાર, લોહી જેવા શરીરના આધારભૂત તત્ત્વોનું આખા શરીરમાં રીતસર ફરવું, શરીરના મળમૂત્રનો બરાબર ત્યાગ, વાતની નિયમિત સ્થિતિને આધીન છે. વાયુના આવા વ્યાપારનો વધારે વિસ્તાર ચરકે સૂત્રસ્થાનના અધ્યાય ૧૨ મા માં નીચે પ્રમાણે જણાવ્યો છેઃ–બધાં મદદ કરે તેવાં તત્ત્વો અને શરીરમાં તેમનું રીતસર ફરવું તે વાયુ ઉપર આધાર રાખે છે.

પ્રાણ, ઉદાન, સમાન, વ્યાન તથા અપાન નામના પાંચ તેના પ્રકાર છે. તેને લીધે, ઇચ્છાપૂર્વક બધું હલનચલન થાય છે, મન ઉપર કાબુ રહે છે અને તેની એકાગ્રતા થાય છે;તે બધી ઇન્દ્રિયોનો પ્રવર્તક છે અને ઇન્દ્રિયો ઉપર થતી અસરને મન તરફ લાવે છે.તે શરીરનાં જુદાં જુદાં તત્ત્વોને તેમની યોગ્ય સ્થિતિમાં રાખે છે અને આખા શરીરનું ઐક્યસાચવે છે; તે વાણીને પ્રવર્તાવે છે. અવાજ તથા સ્પર્શનો તે આધાર છે અને શ્રવણેન્દ્રિય તથા સ્પર્શેન્દ્રિયનું મૌલિક તત્વ છે. આનંદ અને ઉત્સાહનું તે મૂળ છે :અને અગ્નિને પ્રજ્વલિત કરે છે. દોષને સુકવી નાંખવાનું અને શરીરમાંથી મળને બહાર કહાડી નાંખવાનું તે કારણ છે. બધી નાડીઓને શરીરમાં વહેંચી નાખવાનું તે કારણ છે; તેને લીધે, ગર્ભાશયમાં ગર્ભ જુદા જુદા આકારો લે છે, અને જીવનના અસ્તિત્વનો તે પુરાવો છે. વાયુ જ્યારે ઉત્તેજિત નથી હોતો ત્યારે તેના આવા વ્યાપારો હોય છે. વાત પિત્ત તથા કફના આવા આવા વ્યાપારો છે. એની આટલી નોંધ લીધા પછી વાયુ, પિત્ત અને કફનાં Wind, Bile & Phlegm એવાં હાલનાં ભાષાંતરો તદ્દન ખોટાં અને અવળે માર્ગે દોરનારાં છે, તે પ્રતિપાદન કરવાને માટે બીજી દલિલની શી જરૂર છે? તેટલા માટે, દરેક ટીકાકારને જે સ્પષ્ટ થવું જોઇએ તે સાબીત કરવાને માટે હું કાંઇ પ્રયત્ન કરતો નથી, પણ કદાચ તે પુછશે–અને તે પ્રશ્ન તદ્દન વાસ્તવિક છે.–કે “વાત, કફ અને પિતનું આ વર્ગીકરણ કયા સિદ્ધાંતને આધીન છે?” વર્ગીકરણ વૈજ્ઞાનિક હોવાને માટે તે નિયમબદ્ધ હોવું જોઇએ અને અસ્તવ્યસ્ત હોવું જોઇએ નહિ. પાચનશકિત, બુદ્ધિ, અલોભ, ઉત્સાહ વગેરેને અસ્તવ્યસ્ત રીતે મિશ્ર કરવામાં મને સમજી શકાય તેવો કોઇ સિદ્ધાંત કે નિયમ જણાતો નથી. મેં કહ્યું તે પ્રમાણે આતો તદ્દન વ્યાજબી ટીકા છે. હવે આયુર્વેદમાં આ ટીકાનો

---

* दर्शनं पक्तिरुष्मा चक्षुस्तृष्णा देहमार्दवम् ।
प्रभा प्रसादोमेधा च पित्त कर्माविकारजम् ॥
स्नेहोबद्धः स्थिरत्वञ्च गौरवं वृषता बलम् ।
क्षमा धृतिरलोभश्च कफकर्मा विकारजम् ॥
उत्साहो च्छ्वासनिः स्वास चेष्टा धातुगतिः समा ।
समोमोक्षोगतिमतां वायोः कर्माविकारजम् ॥

જવાબ આપવામાં આવ્યો છે. આ વિષયના મારા અભ્યાસ ઉપરથી મને લાગે છે કે આયુર્વેદના અનુયાયીઓનો મુકરદમો (Cass) આ પ્રમાણે ઉત્તમ રીતે મુકી શકાયઃ—

ઉપર જણાયા પ્રમાણે વ્યાપાર (Functions) ની દેખાતી અસ્તવ્યસ્ત સ્થિતિમાં કાળજીપૂર્વક પૃથક્કરણ કરતાં આપણને જણાય છે કે દરેક ધાતુના વ્યાપાર થોડા માનસિક છે અને થોડા શારીરિક (Physical) છે. હાલના પાશ્ચિમાત્ય વિચારમાં, માનસિક અને શારીરિક વ્યાપારો જુદા જુદા રાખવામાં આવ્યા છે. ઇન્દ્રિયવિજ્ઞાનશાસ્ત્ર મુખ્યત્વે ફક્ત શારીરિક પ્રવૃત્તિઓ સાથે સંસર્ગ રાખે છે અને આગળ વધતુ માનસશાસ્ત્ર ભાવપ્રેરિત અને માનસિક દર્શનો (Phenomena) સાથે સંસર્ગ રાખે છે. માનસશાસ્ત્ર તેના પોતાના સિદ્ધાંતોના અભ્યાસમાં, આધ્યાત્મિક વિદ્યા અને વેદાન્તના પ્રશ્નોની સામું ઉભું રહેતું માલમ પડે છે. અને તેથી એવું પરિણામ આવે છે કે એક બીજાના ક્ષેત્રમાં રજા વિના પ્રવેશ કરવાના આરોપ સંબંધી કેટલીક વખત તીવ્ર ચર્ચા અને દલીલો કરવામાં આવે છે. હિંદુવિચારમાં, આ અભ્યાસની જુદીજુદી શાખાઓનું કાંઇ અળગાપણું નથી. વસ્તુતઃ હિન્દુ ઇન્દ્રિયવિજ્ઞાન પ્રમાણે, મનુષ્યનું ભૌતિક શરીર, માનસીક શરીર અને આત્મા એ ત્રણેનો બનેલોજ મનુષ્ય કહેવાય છે. પાશ્ચાત્ય મત પ્રમાણે મનુષ્ય દેહ એકલા ભૌતિક શરીરનો બનેલો છે તેમ આમાં નથી. આ બે મતોમાંથી કયો વધારે સંતોષકારક છે તેનું સુચન કરવાનું આ સ્થાન નથી અને તેમ કરવાની હાલમાં જરૂર પણ નથી, કારણ કે તેવા દાખલામાં આપણે દરેક સિદ્ધાંતનો તેના પોતાના ગુણો પ્રમાણે તથા કાયચિકિત્સાના ઉપચારના પ્રયોગોના પરિણામ પ્રમાણે વિચાર કરવાનો છે, છેલ્લા દાખલામાં આરોગ્ય અને અનારોગ્યના પ્રશ્નોમાં તેનો વ્યાવહારિક પ્રયોગ કરવામાં આપણી ખરેખરી કસોટી છે, અને એ કસોટીમાં આપણે પાર ઉતરીએ કે નિષ્ફળ થઇએ તેનો આધાર પ્રયોગો કર્યા ઉપર રહે છે. એક અથવા બીજી રીતે બહુ ખાતરીથી કશું કહી શકીએ નહિ. પોતે સ્થાપેલા મતમાંથી ન્યાયપુરઃસર (Logicall) નિકળતા સિદ્ધાંતો, આપણા અનુભવના સત્યો માટે સંતોષકારક ખુલાસો આપે છે, અને તેવા સિદ્ધાંતો ઉપર આધાર રાખતા પ્રયોગો આરોગ્ય અને અનારોગ્યના પ્રશ્નોમાં સંતોપપૂર્વક કામ કરે છે, તેવું બતાવવાને તે તૈયાર હોય તો દરેક વૈજ્ઞાનિકને પોતાને ગમે તેવો મત (Premises) ગ્રહણ કરવાને માટે સંપૂર્ણ છુટ છે. આ 'Test' (પ્રતીતિ) ને આધીન રહીને મન અને શરીર બંને સરખી રીતે 'દ્રવ્ય'—Matter છે તેવી કલ્પના કરવાને માટે હિન્દુઓને પણ—પાશ્ચિમાત્યોમાં જેમ 'મન' એ 'દ્રવ્ય નથી' એમ માનવાની છુટ છે તેમ—છુટ છે. વૈજ્ઞાનિક મત (પ્રમેય—assumptian) તરીકે બંને મત સરખી રીતે સયુક્તિક (ન્યાય) છે.

હિન્દુ વિચારની બધી શાળાઓએ એવું ઠરાવ્યું છે કે શરીર અને મન બંને સરખી રીતે 'દ્રવ્ય' છે. છતાં મનનું દ્રવ્ય શરીરના સ્થુલ દ્રવ્ય કરતાં વધારે સૂક્ષ્મ છે. આ દ્રષ્ટીબિન્દુથી, ભૌતિક અને માનસિક વ્યાપારો વચ્ચેની સમતા અથવા સામ્ય સહેલાઇથી નિરુપણ કરાય તેવા અનિવાર્ય છે. જો તેવું સામ્ય ન હોતતો, તે વિસ્મય અથવા વિવેચનનો વિષય થાત. જો આપણે આપણા મનમાં આ વિચાર રાખીએ તો, વાત, પિત્ત અને કફના વ્યાપારની યાદીમાં કેટલાક ભૌતિક વ્યાપારો તથા કેટલાક માનસિક વ્યાપારોને માટે પણ દરેક જોખમદાર છે, તેવું આપણને શામાટે દેખાય છે તે આપણે

વિચારીએ. હિન્દુ અને પાશ્ચિમાત્યોના દૃષ્ટિબિન્દુઓ વચ્ચેના ઉપર જણાવેલા મુખ્ય તફાવતને લીધે, વાત, પિત્ત અને કફના ઉપર જણાવેલા જુદા જુદા વ્યાપારોને પાશ્ચિમાત્ય ઇન્દ્રિયવિજ્ઞાનશાસ્ત્રના શબ્દોમાં સંપૂર્ણ રીતે વ્યક્ત કરવાની આપણને મુશ્કેલી નડે છે. તે ઇન્દ્રિયવિજ્ઞાનશાસ્ત્ર માં વાયુ, પિત્ત અને કફ અમુક નિશ્ચિત વસ્તુઓ છે તે બતાવવાને માટે કેટલાક પ્રયત્નો કરવામાં આવ્યા છે. આયુર્વેદની વિશિષ્ટતા બતાવવા માટે, તેના ઉપદેશો પાશ્ચિમાત્ય વૈદ્યકના ઉપદેશો સાથે યુક્ત થાય છે તે તેમણે (આયુર્વેદના અનુયાયીઓ) ગમે તેમ કરીને બતાવવું જોઇએ, એવું માનનારા કેટલાક આયુર્વેદાનુરાગીએ કાલ્પનિક અર્થ કરવા માટે સાહસિક પ્રયત્નો કરેલા. **દરેક પ્રશ્નનો તેના પોતાના ગુણો પ્રમાણે જેટલા બની શકે તેટલા ખુલ્લા દિલથી વિચાર કરવો તેજ ફક્ત વૈજ્ઞાનિક માર્ગ** છે. આ વિચાર પ્રમાણે જ્યાં આયુર્વેદ પાશ્ચિમાત્ય વૈદ્યક સાથે સંમત થતો નથી ત્યાં તેને સમંત બનાવવાને માટે સાહસિક પ્રયત્ન કરતો નથી. બંને પદ્ધતિઓમાં ક્યાં સમાનપણું છે અને ક્યાં નથી તેવી દષ્ટિએ કરેલો અભ્યાસ ખરેખર ઘણો કિમતી છે અને તે મારી શક્તિ પ્રમાણે જરૂર કરીશ. પણ તેનો અર્થ એવો થતો નથી કે પાશ્ચિમાત્ય વૈદ્યક સાથે આયુર્વેદ સમંત થાય, તે પ્રમાણેનું મારે પરિવર્તન કરવું. તે ઉપરાંત પાશ્ચિમાત્ય ઇન્દ્રિયવિજ્ઞાનમાં હજુ સુધી એવું કાંઇ નથી કે જેની સાથે ત્રિધાતુ સિદ્ધાંતની યોગ્ય રીતે સરખામણી કરી શકાય. આપણા હાલના પાશ્ચિમાત્ય ઇન્દ્રિયવિજ્ઞાનશાસ્ત્રનું પ્રસ્થાન બિન્દુ (starting point) cellular theory છે. અને તેના વિકાસે, ગ્રીકોના 'Humoral' સિદ્ધાંતના જતા દિવસોનો મૃત્યુઘંટ વગાડયો એમ કહેવાય છે. ત્રિધાતુ સિદ્ધાંત સેલ્યુલર સિદ્ધાંત કરતાં ઘણો આગળ વધી જાય છે, **વસ્તુતઃ જે ઠેકાણે પાશ્ચિમાત્ય વૈદ્યકની** cellular theory **પુરી થાય છે ત્યાંથી આયુર્વેદનો ત્રિધાતુ સિદ્ધાંત શરૂ થાય છે. તેથી મને લાગે છે કે હાલમાં આપણે પશ્ચિમના ઇન્દ્રિયવિજ્ઞાનમાં જાણીતી હોય તેવી કોઈ પણ વસ્તુની સાથે આયુર્વેદની ત્રિધાતુ સિદ્ધાંતની યથાર્થ સરખામણી કરી શકીએ નહિ. પણ તેવી સરખામણી સંભવિત બને તેવો સમય જલદી આવે એમ ઇચ્છિએ છીએ.**

*ગુણ.

માનસિક વ્યાપારના જુદા જુદા પ્રકાર બતાવવા માટે આયુર્વેદને જાણનારા જે શબ્દો વાપરે છે તે દ્રવ્યના ગુણો ઉપર આધાર રાખે છે. મન 'દ્રવ્ય' હોવાથી સાધારણ રીતે દ્રવ્યને લગતા બધા નિયમોને આધીન રહે છે. હિન્દુ વિચારના બધા સંપ્રદાય પ્રમાણે, સૂક્ષ્મમાં સૂક્ષ્મથી માંડીને સ્થૂલમાં સ્થૂલ એવાં બધાં દ્રવ્યોને ત્રણ ગુણો હોય છે જેનું ભાવ અથવા પ્રકૃતિ (quality) એવું સાધારણ ભાષાંતર કરવામાં આવ્યું છે, અને તે જરા અસંતોષકારક તરજુમો છે. કારણ કે તે શબ્દ (quality) માત્ર abstraction-(ધ્યાંનૈકાક્ષતા) નો વિચાર સૂચવે છે અને હિંદુવિચાર (મત) માં ગુણની જે reality (વસ્તુત્વ) છે તે સૂચવતું નથી. ભાવોની કલ્પના, પુરૂષ (Spirit) ના દૃષ્ટિબિન્દુથીજ લાગુ પડે છે કારણ કે

---

*गुणाः—सत्वंरजस्तमस्त्रीणि विज्ञेयाः प्रकृतेर्गुणाः ।
तैश्चयुक्तस्य चित्तस्य कथयाम्यखिलान् गुणान् ॥ वा.

તે પુરૂષનું તત્વ (Essence) નથી પણ તે ફક્ત પુરૂષના (Accessories) સહકારી છે, પ્રકૃતિના દૃષ્ટિબિન્દુથી તે તેનાં ખાસ તત્ત્વો (Substances) છે અથવા ત્રણ તત્ત્વો છે. જેમાં વિશ્વના પ્રથમના આવિર્ભાવ વખતે મૌલિક દ્રવ્યે પોતાનું ભિન્નત્વ કર્યું, તે 'દ્રવ્યો' છે અને Attributes (વિશિષ્ટ ગુણો) નથી. ત્રણગુણો તરીકે વર્ણન કરાયું છે છતાં, એક ગુણ એકલો બીજા ગુણોથી એકાંન્તિક નથી–તેઓ અરસ્પરસ આધીન છે–ત્રિમૂર્તિમાં અદ્વૈત છે.

પ્રો. સીલ પોતાની Positive sciences of the Hindus (સને ૧૯૧૫ની આવૃત્તિ પાનું ૩ થી ૫) નામની ચોપડીમાં આને (ગુણો) વિષે નીચે પ્રમાણે જણાવે છેઃ—

" આ ગુણોને સત્યો – વિશેષ્યતત્ત્વો તરીકે માનવામાં આવે છે. તે સ્વ–જીવી અને સ્વતંત્ર નથી; પણ દરેક સત્ય અથવા વિશેષ્ય જીવનમાં અરસ્પરસ આધાર રાખનાર છે. ગુણો હંમેશાં ભેગા થાય છે, જુદા થાય છે અને ફરીથી ભેગા થાય છે. તેમની ખાસ ગોઠવણી અને મિશ્રણથી જગત્‌ની દરેક વસ્તુ પરિણમે છે. સાર (Essence), શક્તિ (Energy), અને સમૂહ (Mass)નાં, જુદાંજુદાં જથ્થામાં જુદાંજુદાં પ્રમાણો (માત્રા) એક બીજા ઉપર કામ કરે છે અને તેમની અરસ્પરસના પ્રયોગ અને આધીનતામાંથી અનિશ્ચિત વસ્તુમાંથી નિશ્ચિત વસ્તુ વિકાસ પામે છે. પણ, કાર્ય (Effect)નું જગત્ ઉત્પાદન કરવાને માટે તે ભેગો કામ કરે છે છતાં, જુદીજુદી અસરોવાળી તેમની જુદીજુદી ક્ષણો કદાપિ સંયોગ કરતી નથી. દૃશ્યમાન ઉત્પાદિત વસ્તુમાં જે કોઈ શક્તિ, છે તે ફક્ત્ રજસ્ તત્ત્વોના લીધે છે; દરેક તત્ત્વ, પ્રતિવિરોધ, અને સ્થૈર્ય તમસ્‌ને લીધે છે અને બધા (Conscious) આવિર્ભાવો સત્વને લીધે છે. (Interaction) એકમેકમાં કામ કરવાનો પ્રકાર વિશિષ્ટ જાતનો (Piculiar) છે. શક્તિના ફેરફાર સાથે વિકાસ થાય તેટલા માટે સમતોલનમાં અંતરાય અથવા સંક્ષોભ, શક્તિ અથવા સમૂહનો પ્રતિવિરોધ અથવા સારનું બીજી ક્ષણો ઉપર પ્રાધાન્ય અથવા આધિક્ય જોઇએ. જે દૃશ્યમાનવિષયકમાં અમુક ગુણોનું પ્રાધાન્ય હોય તે ગુણ તેમાં વ્યક્ત થાય છે અને બીજાગુણોની અસરથી તેવા ગુણોની હાજરીનું અનુમાન થાય છે છતાં તેવા ગુણો અવ્યક્ત રહે છે." પૂર્વની વિદ્યામાં નિષ્ણાત પંડિત **સર જોન વુડરોફ** (જે અત્યાર સુધી કલકત્તાની હાઈકોર્ટમાં જડજ હતા) તેમના 'Tantra of the great liberation' (પ્રસ્તાવના પા. ૩૧ થી ૩૩)માં આ વિષયના સંબંધમાં બોલતાં સ્પષ્ટ રીતે જણાવે છે કેઃ—

ગુણોના મિશ્રણમાંનો તફાવત જુદાજુદા મનુષ્યોની પ્રકૃતિમાં ફેરફાર કરે છે–**આયુર્વેદમાં આ વિષયનું મહત્વ પ્રથમકક્ષાનું છે.** તેઓ કહે છે કે 'ગુણ' શબ્દનું સામાન્યરીતે ભાવ (Quality) એવું ભાષાંતર થયું છે અને વધારે સારા ભાષાંતરના અભાવે તે વપરાય છે. પ્રકૃતિના ત્રણ ગુણો તેનું (પ્રકૃતિનું) ખરૂં તત્ત્વ બનાવે છે તે બાબત બેદરકારી રાખવી જોઇએ નહિ. આમ છે તેથી, તેમાંથી ઉત્પન્ન થતું આખું જગત્ – મહાકારણસ્વરૂપ– ત્રિગુણાત્મક કહેવાય છે અને એકબીજા સાથે જુદો જુદો સંબંધ ધરાવતા એકસરખા ગુણનું બનેલું છે. **વ્યક્ત કરવું, પ્રવૃત્તિમાં લાવવું અને દબાવવું એ ત્રણે, ગુણોના અનુક્રમે વ્યાપાર છે. રજસ્** ગતિ ઉત્પાદક (Dynamics)છે, **સત્વ અને તમસ્** (Static) સ્થિતિસ્થાપક છે. એટલે કે, પ્રથમ રજસ્‌થી ક્રિયમાણ થયા સિવાય, સત્ત્વ કે તમસ્ વ્યક્ત કરી શકે નહિ અથવા દબાણ કરી શકે નહિ. આ ગુણો અરસ્પરસ દબાણથી કામ કરે છે.

અવ્યક્ત પ્રકૃતિ અથવા દેવી તે આ ત્રણે ગુણોની સ્થિર સામ્યની સ્થિતિ છે. જ્યારે આ સ્થિતિમાં સંક્ષોભ થાય છે ત્યારે બ્યક્તજગત્ દરેક પદાર્થ જેનો આ ત્રણે ગુણોમાંનો એક અથવા બીજો ગુણ પ્રધાન છે તેવા દરેકમાં જણાય છે. આ પ્રમાણે દેવોમાં સત્વ પ્રધાન છે અને રજસ અને તમસ્ ઘણા ઓછા થઇ જાય છે. એટલે કે તેમનો સ્વતંત્ર આવિર્ભાવ ઓછો થાય છે. એક અર્થમાં તેઓ ત્યાં જ છે કારણકે જ્યાં રજસ્ સ્વતંત્ર રીતે કામ નથી કરતું ત્યાં તે તમસ્‌ને દબાવવાને માટે સત્વ ઉપર કામ કરે છે. અને જેટલે અંશે તે Revealing Principle થી દબાય છે તેટલે અંશે તે (તમસ્) દેખાય છે અથવા નથી દેખાતું. સાધારણ મનુષ્યના જીવમાં, દેવોમાં છે તેના કરતાં તમસ્ વધારે પ્રમાણમાં છે પણ બીજા જીવોની સાથે સરખામણીમાં તે ઘણું ઓછું છે. છતાં એ વ્યક્તીગત જોવા જઇયે તો કોઇમાં આ ત્રણ ગુણોમાં કોઇ ગુણ વધારે પ્રમાણમાં તો કોઇ ગુણ ઓછા પ્રમાણમાં દેખાય છે.

આ પ્રમાણે, એક મનુષ્યમાં બીજા કરતાં, સત્વગુણ વધારે હોય અને તેવા દાખલામાં તેની પ્રકૃતિ સાત્વિક હોય અથવા તંત્ર જણાવે છે તે પ્રમાણે દિવ્યભાવ હોય. બીજામાં રજોગુણ વધારે હોય અને ત્રીજામાં તમોગુણ વધારે હોય. તેવા દાખલામાં તે વ્યક્તિ રાજસિક અથવા તામસિક કહેવાય છે. તાંત્રિક શબ્દો વાપરીએ તો તે વિરભાવ અથવા પશુભાવનો કહેવાય છે. વળી, વનસ્પતિ દેખીતી રીતે ઓછી તામસિક છે અને ખનીજ કરતાં વધારે રાજસિક અને સાત્વિક છે અને આ છેલ્લા પદાર્થોમાં પણ, કોઇક, બીજા કરતાં ઓછું તામસિક હોય. ”

દ્રવ્યના ગુણો કેમ ત્રણ જ હોય છે અને વધારે કે ઓછા કેમ હોતા નથી તેવો પ્રશ્ન ઉઠાવવામાં આવ્યો છે અને હિન્દુ વિચારકોએ તેનો જવાબ પણ આપ્યો છે, પણ આ પ્રશ્નનો વિચાર ‘ પ્રથમ ’ અથવા ‘ અંતિમ કારણો ’ સંબંધી વિતર્કો તરફ આપણને દોરે છે માટે અત્રે તેનો પ્રયત્ન કર્યા સિવાય તેને છોડી દેવો તે ઉત્તમ છે. આપણે માટે એટલુંજ જાણવું (ધ્યાનમાં રાખવું) પુરતું છે કે **પ્રકૃતિનું ત્રૈગુણ્ય, પુરૂષના ત્રૈગુણ્યસાથે મળતું છે.** અને પ્રકૃતિ અને પુરૂષનું આ ત્રૈગુણ્ય, આદ્ય, મૌલિક અને અનિવાર્ય વિશિષ્ટ ગુણ છે અને ખરી રીતે કહેતાં તે દરેક વ્યકત જીવનનો ખરો સાર છે; કારણ કે આ દશ્યમાન–phenomenal–વિશ્વમાં, **પ્રકૃતિ કે પુરૂષ એકલો નથી પણ હંમેશાં પ્રકૃતિ–પુરૂષ છે**—પ્રકૃતિથી મર્યાદિત પુરૂષ અને પુરૂષથી મર્યાદિત પ્રકૃતિ–પણ અલબત, પ્રકૃતિ–પુરૂષ, ખનિજ, વનસ્પતિ, પ્રાણી, મનુષ્યો વગેરે જુદી જુદી ભૂમિકાનો છે. મનુષ્યો અને જગતની બીજી ઉત્પત્તિ વચ્ચે ખાસ તફાવત બતાવતું આપણા ભૌતિક શરીરનું આપણુ શારીરશાસ્ત્ર છે. તે કરતાં વધારે તો એ હકીકત છે કે તેમના વિકાસના ક્રમમાં, જીવો અમુક ખાસ (Human rung) પગથીએ પહોંચ્યા છે જ્યારે પ્રાણીઓ અને જગતની બીજી ઉત્પત્તિના જીવો હજી નીચલા પગથીએ છે, કે જે પગથીએ આપણે ગઇ કાલે અથવા થોદા દિવસ પૂર્વે પ્રકૃતિના કોળ· (ગણત્રી) પ્રમાણે હતા. આવી રીતે જોતાં, જગતમાં એવું કોઇ નથી કે જેમાં જીવ ન હોય. દરેક વસ્તુ, સત્વ, રજસ્ અને તમસ્ એ ત્રણ ગુણોથી વિશિષ્ટ અને જીવન પ્રકૃતિ (matter) છે. જે પ્રમાણે રાજસિક, સાત્વિક અથવા તામસિક મનુષ્યો

હોય છે તે પ્રમાણે રાજસિક, સાત્વિક અથવા તામસિક પ્રાણીઓ, વનસ્પિત, ખોરાકની વસ્તુઓ, પીવાના પદાર્થો અને ઔષધો વગેરે છે. તે બધાં એકજ જીવ (Life) છે. સર્વ પુરૂષ પ્રકૃતિ છે. જે જીવતાં કહેવાય છે અને જે Non-living કહેવાય છે તેમાં એકજ જીવાત્મા (Unity of Life) છે એવું ઘણી ઉજ્વળ શોધખોળો બતાવ્યા પછી, **ડૉ. બોઝ** જેવા મહાન વૈજ્ઞાનિકે વધારામાં કહ્યું કે પોતે જે કાંઇ બતાવ્યું છે તેમાં કાંઇ નવીન નથી. પણ ગંગા નદીના કિનારે બેસીને તેના **પૂર્વજોએ પરંપરાથી તે શીખવાડેલું** છે. આ ઉપદેશના પ્રકાશથી આપણે સમજી શકીએ કે મનુષ્યને જીવાત્મા તે સૃષ્ટિની બીજી કોઇ ઉત્પત્તિના જીવાત્માની માફક ત્રૈગુણ્ય બતાવે છે તેવું આયુર્વેદના અનુયાયીઓ કેમ કહે છે. **રજસ્,સત્વ અને તમસ્‌નું આ ત્રૈગુણ્ય જીવંત મનુષ્ય શરીરમાં અનુક્રમે વાત,પિત્ત અને કફ રૂપમાં દેખાદે** છેઃ આ ઉપદેશના પ્રકાશથી આપણે સમજી શકીએ કે, તેઓ જીવંત મનુષ્ય શરીરના સંબંધમાં વાત, પિત્ત અને કફ એવા ખાસ શબ્દો કેમ વાપરે છે અને જીવાત્માએ શરીર છોડી દીધા પછીની સ્થિતિમાં દરેક ભૌતિક પદાર્થના સંબંધમાં સામાન્યરીતે વપરાતી સાધારણ પંચભૌતિક Terminology કેમ વાપરે છે? તેનાં કારણો આમ લાગે છેઃ– જ્યાં સુધી મનુષ્યજીવ, આપણા ભૌતિક શરીરમાં હોય છે ત્યાં સુધી આખા શરીરમાં અને તેના દરેક અવયવમાં, જે અગણિત છિદ્રોનું (Cells) શરીર બનેલું છે તેમને જીવંત રાખતાં અગણિત જીવનોથી તદ્દન જુદું એવું ખાસ જીવન પ્રસરાયેલું રહે છે. જીવંત મનુષ્ય શરીરના જીવની હાજરી અને મૃત શરીરમાં તેની ગેરહાજરી વચ્ચેનો આ તફાવત બનાવવાને માટે વાત, **કફ** અને **પિત્ત** એવા શબ્દો પહેલી સ્થિતિને માટે ખાસ વપરાય છે.

વિજ્ઞાનની દૃષ્ટિએ શારીરિક ક્રિયા વાત, પિત્ત, અને કફ એ ત્રિધાતુ ઉપર આધાર રાખે છે. અને માનસિક ક્રિયા સત્વ, રજ અને તમ એ ત્રિગુણ ઉપર આધાર રાખે છે. સંપૂર્ણ સંસારની ઉત્પત્તિ આ ત્રણ ગુણોથી થાય છે. એ ત્રણે પ્રકૃતિના ગુણો છે. વેદમાં સમસ્ત સંસારને ઉત્પન્ન કરવાવાળી ત્રણ ગુણોથી યુક્ત આ પ્રકૃતિ વિષે ઉલ્લેખ છે, અને આથી દરેક વસ્તુ ત્રિગુણાત્મક કહેવાય છે. જીવતા મનુષ્યનું શરીર વાત, પિત્ત અને કફથી ભરેલું કહેવાય છે, અને મરેલા મનુષ્યનું શબ પંચભૂતનું ખોળીયું છે. મનુષ્યના ખોળીઆમાં જ્યાં સુધી જીવ છે ત્યાં સુધી તેમાં જીવન છે. જીવતા માણસના શરીરમાં જીવનું અસ્તિત્વ છે અને મડદામાં જીવનું અસ્તિત્વ નથી. આ બન્ને પંચભૂતાત્મક વાત, પિત્ત, અને કફવાળું કહેવાય છે, એટલે તે પંચભૂતાત્મક તથા ત્રિધાતુવાળું કહેવાય છે. શબમાં ત્રિધાતુ હોઇ શકે નહિ. આ પ્રમાણે શરીરનાં બે જાતનાં પૃથક્કરણ છે, તે પંચભૌતિક અને ત્રિધાતુ છે.

ત્રિધાતુ સિદ્ધાંત.

આ ઉપરથી જણાશે કે જ્યારે મનુષ્ય જીવ કામ કરે છે ત્યારે વાત, પિત્ત અને કફ પંચભૂતો સાથે સામ્ય ધરાવે છે; પંચભૌતિક પૃથક્કરણ ખાસ કરીને ભૌતિક કલ્પના છેઃ જ્યારે ત્રિધાતુ પૃથક્કકરણ, ખાસ કરીને જીવનરસાયણ અથવા Bio-physical છે અને રજસ્, તમસ્ અને સત્વ નામના ત્રિગુણ (મનુષ્યજીવ તેમજ બીજા બધા જીવોથી પ્રદર્શિત થતા) સાથે સામ્ય ધરાવે છે. આ બંને વર્ગીકરણ વચ્ચેના સામ્યના સંબંધમાં, આકાશ

અને વાયુ, વાત જે રાજસિક છે તેના બંધારણમાં પ્રવેશ છે અને તેજ પિત્ત જે સાત્વીક છે તેના બંધારણમાં અને પૃથ્વી અને અપ તે કફ જે તામસિક છે તેના બંધારણમાં પ્રવેશ કરે છે. મારે અત્રે કહેવું જોઇએ કે કેટલાક પ્રમાણો પ્રમાણે પંચમહાભૂતોની શ્રેણીના એક છેડે આકાશની ધાતુ (Category) માં અને બીજે છેડે પૃથ્વી (Category) માં ખાસ નોધ નહિ લેવાનું કારણ એ છે કે—આકાશ અવિકારી અને સર્વવ્યાપી છે. જ્યારે દ્રવ્યની પાંચ પંચભૌતિક સ્થિતિમાં પૃથ્વી છેલ્લી છે અને આનાથી આગળ કોઈ ફેરફાર નથી. ધાતુ સામ્ય (જે બરાબર સાચવવાનો આયુર્વેદનો આશય છે) ના દૃષ્ટિબિન્દુથી જે વસ્તુઓમાં ફેરફાર થતો નથી તેની જુદી નોંધ લેવાની જરૂર નથી. આકાશ વાયુ સાથેના વર્ગમાં મૂકાયું છે અને પૃથ્વી અપ સાથે જાય છે. ગમે તેમ હોય, પણ મુખ્ય વાત એ રહે છે કે ત્રિધાતુ વિચાર ખાસ કરીને જીવનશાસ્ત્ર છે. જેવી રીતે પંચભૂત વિચાર ભૌતિક છે તેવી રીતે પશ્રિમના વિજ્ઞાનમાં આપણે જે અગણિત પદાર્થો દ્રવ્યની રચના કરે છે તે Solids; liquid અને gases, અને વળી તેજસ્વી પદાર્થો (Radïant matter) અને Ethers થી બનેલા છે તેવું કહીએ છીએ તેવી રીતે આપણું ભૌતિક દ્રવ્ય પંચમહાભૂતોનું બનેલુ છે તેમ આયુર્વેદ કહે છે. જ્યારે મનુષ્ય–જીવ કામ કરે છે ત્યારે વાત, પિત્ત અને કફનું બનેલું છે તેમ કહે છે. જ્યારે આ ત્રણ Bio physical તત્ત્વો મનુષ્ય જીવનથી પૂર્ણ (Charged) થાય છે ત્યારે તે અનુક્રમે રજસ, સત્વ અને તમસ નામના ત્રણ ગુણો જે વિશ્વનું મૌલિક ત્રિગુણ રચે છે તેમની સાથે સામ્ય ધરાવે છે. આ ઉપરથી એમ જણાશે કે, વાત, પિત્ત, અને કફ હિન્દુ વૈજ્ઞાનિકોના પૃથ્વી, અપ વગેરે શબ્દોની માફક અને પાશ્રિમાત્ય વૈજ્ઞાનિકોના Solids (ઘન), Liquids (પ્રવાહી) વગેરે શબ્દોની માફક, જીવંત શરીરમાં દ્રવ્યોના ત્રણ મોટા વર્ગો તરીકે રહે છે. આ વર્ગોની દરેક વ્યક્તિ એક બીજાથી ગમે તેટલી જુદી હોય પણ તેઓના પોતાના વર્ગોને સાધારણ એવા કેટલાક વિશિષ્ટ ગુણો હોય છે. આ પ્રમાણે વાતના અણુઓ મુખ્યત્વે રાજસિક, પૃથ્વીના–પિત્તના સાત્વિક અને કફના તામસિક એમ છે. અલબત, આ પ્રમાણેનો તેમના વ્યાપારમાંનો ફેરફાર, તેમના ભૌતિક અથવા રચનાત્મક આધારમાંના તેવાજ ફેરફારની હાજરી બતાવે છે. કારણકે કુદરતમાં હંમેશાં આપણે, વ્યાપાર બંધારણ અરસ્પરસ ગાઢ સબંધ ધરાવતાં જોઇએ છીએ. આ કારણથીજ આયુર્વેદે એવું ઠરાવ્યું છે કે **વાતના અણુઓ આકાશ અને વાયુના બનેલા છે અને પિત્તના અણુઓ તેજસ્‌ના બનેલા છે. તથા કફના અણુઓ અપ અને પૃથ્વોના બનેલા છે.**

તેટલાં કારણોથી, આપણે વાત, પિત્ત અને કફની, વ્યાખ્યા નીચે પ્રમાણે કરીએ:—

×વાત તે જીવંત શરીરનું મૌલિક રચનાત્મક તત્વ છે.તે આકાશ અને વાયુનું બનેલું છે. તેનો વ્યાપાર રાજસિક છે કારણ કે જે ભૌતિક અને માનસિક વ્યાપારો (Processes) ખાસ કરીને રાજસિક છે તેને ઉત્પન્ન કરવાને માટે તે કામ કરે છે. જેની ચર્ચા કરવામાં આવેલી છે તે ત્રિધાતુના વ્યાપારની યાદીમાં જણાવ્યા પ્રમાણે, ઉત્સાહ, એકાગ્રતઃ વગેરે

× **वातः—वा गति गंधयो** એ ધાતુ ઉપરથી વાયુ શબ્દ બન્યો છે.

માનસિક દર્શનો ઉપરથી અને શ્વાસોશ્વાસ, દરેક જાતનું ઐચ્છિક હલનચલન, મલત્યાગ વગેરે ભૌતિક દર્શનો ઉપરથી વાતની હાજરીનું અનુમાન થાય છે. જેને પશ્ચિમના વિજ્ઞાન શાસ્ત્રીઓ Nervous System નાવ્યાપારોથી ખાસ ઉત્પન્ન થાય છે તેમ કહે છે. ભૌતિક દર્શનકતત્વો નો પણ એમાં સમાવેશ થાય છે.

***પિત્ત** તે જીવંત શરીરનું એવું મૌલિક રચનાત્મક તત્વ છે કે જે તેજસનું બનેલું છે અને જેનો વ્યાપાર સાત્વિક છે કારણ કે તે ભૈાતિક અને માનસિક વ્યાપારો જે ખાસ કરીને સાત્વિક છે તેને ઉત્પન્ન કરવાને માટે તે કામ કરે છે. તેટલા માટે, બુદ્ધિ, શુદ્ધ વિચાર વગેરે માનસિક દર્શનો અને પાચન શકિત, ગરમીનું ઉત્પન્ન થવું વગેરે ભૌતિક દાર્શનીકતત્વો ઉપરથી પિત્તની હાજરીનું અનુમાન થાય છે. પોષણ (Nurrition) પદ્ધતિના વ્યાપારો નીચે જેનો પશ્ચિમના વિજ્ઞાનશાસ્ત્રીઓ Metabolismમાં સમાવેશ કરે છે તેવા ભૌતિક તત્વોમાંના, આમાં ભૌતિક Phenomena છે તેમ જણાય છે.

+**કફ** તે જીવંત શરીરનું એવું મૌલિક રચનાત્મક તત્ત્વ છે કે જે પૃથ્વીનું બનેલું છે અને જેનો વ્યાપાર તામસિક છે કારણ કે જે ભૌતિક અને માનસિકવ્યાપારો ખાસ કરીને તામસિક છે તેને ઉત્પન્ન કરવાને માટે કામ કરે છે. તેટલા માટે હિંમત, ક્ષમા વગેરે માનસિક દર્શનો અને શારીરિક બળ અને બંધારણ વધારવું. અસ્થિ–સંધિઓનું સ્હેલાઇથી. કામ થયું વગેરે ભૌતિક દાર્શનીક તત્વો ઉપરથી કફની હાજરીનું અનુમાન થાય છે. Skeletal Systemના વ્યાપારોમાં જેનો પશ્ચિમના વૈજ્ઞાનિકો સમાવેશ કરે છે તેવા ભૌતિક Phenomena માંના, આ વ્યાપારો છે; પણ જો કફના પાણીથી બચે નહિ તો પિત્તના અગ્નિથી બળી જાય. તેથી Tissues નું રક્ષણ કરવાનો કફનો સર્વ શ્રેષ્ઠ વ્યાપાર છે તેવો અર્થ કરવાનુ પાશ્ચિમાત્યોને મુસ્કેલ છે. જેવી રીતે, Lavoisier ના સમય પછીથી, પશ્ચિમના વૈજ્ઞાનિકોનાં મન, જીવંત શરીરમાં આશરે ૩૭° C જેટલા ઉતરતા ટેમ્પરેચરમાં પણ, Physiological oxidations (પ્રાણવાયુ) હંમેશાં ત્વરિત ગતિથી કેવી રીતે ચાલ્યા કરે છે અને જીવંત શરીરની બહાર તેવાં દ્રવ્યો ઘણીજ ધીમાશથી કેમ બળી જાય છે તે પ્રશ્ન ઉપર અસર કરે છે. તેવીજ રીતે, જીવંત શરીરમાંનો આંતરિક અગ્નિ, તેમાંના પાણીથી વીંટાયેલો છતાં કેવી રીતે બળ્યા કરે છે તે સમજાવવાનો પ્રશ્ન, હિંદુ વૈજ્ઞાનિકોના મન ઉપર પણ અસર કરી હોય એમ લાગે છે.

ત્રિધાતુના બંધારણ અને વ્યાપારની ઉત્પત્તિ સંબંધી એવું કહેવાય છે કે શરૂઆત કરવાને માટે તે ક્રમાગત છે (Inherited to start with). ત્યાર પછીથી, પોષણ અને અભ્યાસ (Environment) સાથેના અરસ્પરસ વ્યાપારથી ચાલતાં Metabolic ફેરફારોને લીધે તેઓ સતત પ્રવાહની સ્થિતિમાં છે. શરીરમાં ચારે તરફ હંમેશના Circulation (પરિવર્તન) ને લીધે તે શરીરના જીવંત વ્યાપારોને નિયમમાં રાખે છે અને ઝીણામાં ઝીણાં પરમાણુ સુધીના તેના દરેક રચનાત્મક ભાગને પણ નિયમિત રાખે છે.

---

* **पित्त:-तपसंतापे** એ ધાતુ ઉપરથી પિત્ત શબ્દ બન્યો છે.

+ **कफः—श्लिष आलिगने** એ ધાતુ ઉપરથી શ્લેષ્મ શબ્દ બન્યો છે.

પ્રકૃતિ (સ્વભાવ).

ત્રિધાતુનું બંધારણ, વાત, પિત્ત અથવા કફનું અનુક્રમે ઉપયોગીપણુ બતાવે તે પ્રમાણે માણસો, વાતલ, પિત્તલ અને શ્લેષ્મલ તેવા ત્રણ વર્ગોમાં જુદા પાડવામાં આવેલા છે. જે ધાતુઓ પ્રધાન નથી તે કયાંતો બીજાની સાથે મદદમાં હોય અથવા અપ્રકટ હોયછે તેથી તેના ઘણા પેટા વર્ગો પડે છે. વળી, ત્રિધાતુના સામ્યના અગણિત રસ્તાઓ છે. પરંપરાગત ધાતુના સામ્યની રચનામાંના ફેરફારોને લીધે, એક મનુષ્ય બીજાથી જુદો હોય છે. દરેક મનુષ્યની પ્રકૃતિ જાણવી તે આયુર્વેદમાં ઘણુંજ જરૂરનું છે કારણ કે વંશ પરંપરાથી તેણે પ્રાપ્ત કરેલા ધાતુના બંધારણના પ્રકાર પ્રમાણે, તેની જીવન ચર્યાઓનું આરોગ્ય અને અનારોગ્યની સ્થિતિમાં અવલોકન કરવું પડે છે અને તે પ્રમાણે તેમાં ફેરફાર (વ્યવસ્થા) કરવો પડે છે. તેની પ્રકૃતિ જાણ્યા સિવાય, તેના પાલન (વર્ધન) ની બુદ્ધિ પૂર્વક વ્યવસ્થા કરી શકીએ નહિ. માણસની પ્રકૃતિની યોગ્ય ચિકિત્સા માટે તેની કાળજીપૂર્વક તપાસ કરવાની જરૂર છે. આયુર્વેદના ગ્રન્થોમાં દરેકવર્ગના વિશિષ્ટ ગુણો બતાવવામાં આવ્યા છે પણ તેનો વિસ્તાર કરવાની અત્યારે જરૂર નથી. બધાં મનુષ્યો, વાતલ, પિત્તલ અને શ્લેષ્મલ નામના ત્રણ મુખ્ય વર્ગોમાં વિભકત થયેલાં છે. તેવો આયુર્વેદનો મુખ્ય સિદ્ધાંત જાણવો તે પુરતું છે. જો આ દ્રવ્યોને Humours માનવામાં આવે તો, અયુર્વેદનો ત્રિધાતુ સિદ્ધાંત તે શંકા વિના Humoral સિદ્ધાંત છે; પણ, આ અર્થમાં અત્યારના વૈદ્યકના આચાર્યોએ પોતે જે સિદ્ધાંતો ખાસ 'Humoral' છે તેનો ઉપદેશ કરવાનો શું આરંભ નથી કર્યો ? અને જો પાશ્ચિમાત્ય વૈદ્યકના, આગેવાનોએ જ્યારે એવો ઉપદેશ આપવાનો આરંભ કર્યો છે કે દરેક વ્યકિતના બંધારણનાં વિશિષ્ટ ગુણો કેટલાક શરીરના રસોના પ્રકાર ઉપર આધાર રાખે છે ત્યારે આપણે શી રીતે કહી શકીએ કે Humoral theory તે (exploded) વખોડી કાઢેલ વ્હેમ છે ?

શરીરમાં પોષક તત્વોથી થતા ફેરફાર વિષયક.

બધા જીવનના વ્યાપારોની માફક, Metabolic ફેરફારો વાત, પિત્ત અને કફને લીધે થાય છે, પોષાય છે અને નિયમમાં રખાય છે. જે વ્યાપારોથી ખાધેલો ખોરાક જુદી જુદી ધાતુઓમાં ફરી જાય છે તે આપણે પહેલાં વિચારીએ. વાત, પિત્ત અને કફ નામની મુખ્ય ધાતુઓ તેમજ રસ, રકત, અને બીજા મૌલીક Tissues વગેરે ગૌણ ધાતુઓને માટે આયુર્વેદને જાણનારાઓ, 'ધાતુ' એવો એકજ શબ્દ વાપરે છે. કોઇ ખાસ દાખલામાં તે શબ્દ કયા અર્થમાં વપરાયો છે તે પૂર્વાપર સંબંધથી સહેલાઇથી સમજી શકાય. અત્રે એવું પણ કહેવું જોઇએ કે આ ગૌણ ધાતુઓ 'દૂષ્ય' પણ કહેવાય છે કારણ કે તેઓ મુખ્ય ધાતુઓથી ખસેડી શકાય છે. આ દૃષ્ટિબિંદુથી જોતાં આ મુખ્ય ધાતુઓ દોષો તરીકે બોલાય છે. હવે, ખોરાક જુદી જુદી ધાતુઓમાં કેવી રીતે પરિણમે છે તે આપણે જોઇએ. પહેલો ખોરાક રસધાતુમાં ફરી જાય છે અને આ વ્યાપાર, આમાશય, ગ્રહણિ અને પકવાશયમાં થાય છે. ખોરાકનો રસ બનાવવામાં, વાત, પિત્ત અને કફ કારણરૂપ હોય છે. પ્રાણવાયુ રૂપે વાત, ખોરાકને ગળામાંથી પેટમાં (આમાશયમાં) લઇ જાય છે. આ પાચનક્રિયાના વિભાગોમાં, જ્યાં કફનો વિદ્રાવણ રસ હાજર હોય છે ત્યાં ખોરાક ઉપર કફ વ્યાપાર કરે છે અને તેનો રસમાં ફેરફાર કરે છે. રસમાં,

શરીરનાં જુદા જુદા Tissue elements ની રચનાને માટે આવશ્યક એવાં બધાં તત્ત્વો સારરૂપે રહેલાં છે. આ પ્રમાણે ખોરાકનું તત્વ (સાર) રસધાતુ બને છે અને તેનો વધારો (કચરો) મલરૂપે ફેંકી દેવાય છે. ઉપર પ્રમાણેના વાત, પિત્ત અને કફના વખતોવખતના વ્યાપારને લીધે, રસનો રક્તમાં, રક્તનો માંસમાં, માંસનો મેદસ્માં, મેદસ્નો અસ્થિમાં, અસ્થિનો મજ્જામાં, અને મજ્જાનો વીર્યમાં ફેરફાર થાય છે. આવી રીતે વાયુ રસને હૃદયમાં ધકેલે છે અને ત્યાંથી (Liver) પિત્તાશય તરફ અને ત્યાંથી બરોળ (spleen) તરફ મોકલે છે જ્યાં રસના રક્તવર્ધકPro- Rokta તત્ત્વો ઉપર અગ્નિ અથવા રંજકપિત્ત કામ કરે છે અને તેનો રક્તમાં ફેરફાર થાય છે, પછીથી, કફના દ્રાવકરસ (menstrunum) માં રક્ત ઉપર વાયુ અને અગ્નિ કામ કરે છે અને તેથી માંસ બને છે. જ્યાંસુધી અનુક્રમે થતા ફેરફારો (પરિણામો) ને લીધે અનુક્રમે અસ્થિ, મજ્જા અને શુક્ર થાય છે ત્યાંસુધી આ વ્યાપાર ચાલ્યા કરે છે. એવું પણ ઠરાવવામાં આવ્યું છે કે metabolic ફેરફારો દરમ્યાન , રસથી શુક્ર સુધીની ધાતુઓમાંની દરેક ધાતુ, એક ખાસ સુક્ષ્મ તત્ત્વ વિકસાવે છે જે **ઓજસ** ધાતુ બનાવે છે અને તે બધી સાતે ધાતુઓના તત્ત્વના સારરૂપ છે. આપણા જીવન વ્યાપારમાં ઓજસની હાજરી ખાસ સારરૂપ છે. શુક્રધાતુની ઉત્પત્તિ સુધીના metabolic ફેરફારો યોગ્ય રીતે થતા નથી તો ઓજસની બનાવટને સહન કરવું પડે છે અને જો લાંબા વખત સુધી તેવા ફેરફારો થતા અટકી જાય તો ઓજસના અભાવને લીધે આપણા જીવનવ્યાપારો પણ તદન અટકી જાય છે. ઉપર જણાવેલા વિચારો અને પશ્ચિમના કેટલાક વૈજ્ઞાનિકો એ હમણાં આગળ વધારેલા તર્ક વચ્ચે સાધારણ સામ્ય છે. Metabolic ફેરફારોના વ્યાપાર દરમ્યાન છિદ્રોએ (Cells) બહાર કહાડેલાં કેટલાંક ખાસ તત્ત્વો છે એમ બન્ને મતવાળા કહે છે. આવા ફેરફારો અને તેવા તત્ત્વોની ઉત્પત્તિ બંધ પડે તો આખું શરીર પણ અટકી જાય તે વિચારમાં, બંને પદ્ધતિઓ સંમત છે. પણ આયુર્વેદના ઓજસની કલ્પનાને પશ્ચિમના તર્કમાં કાંઇ નિશ્ચિત પ્રતિરૂપ જેવું મળતું હોય તેમ જણાતું નથી.

આયુષ્.

આપણી ત્રિધાતુ રચનાની (qualitative) ગુણ સંબંધી અવસ્થા જેને આપણે કહીએ તે આપણે અત્યારસુધી જોઇ; પણ તેની quantitative પરિમાણ સંબંધી અવસ્થા પણ છે જેના ઉપર આપણું આયુષ્ આધાર રાખે છે. બીજા શબ્દોમાં કહીએ તો, આપણી મૌલિક ધાતુરચના, આપણા metabolismની પ્રકૃતિ (Nature) ને નિયમમાં રાખે છે એટલુંજ નહિ પણ તેવા ફેરફારો, જીવનવ્યાપારો સાધારણ રીતે ક્યાં સુધી ચાલી શકે તેવા સમયના પ્રમાણને પણ નિયમમાં રાખે છે. તેટલા માટેજ, આયુર્વેદ જાણનારાઓ આયુપરીક્ષા ઉપર એટલો બધો ભાર મુકે છે. આપણી પ્રકૃતિ સાથે આપણા પોષણની વ્યવસ્થા કરવાના, આયુર્વેદ નિયમો બનાવે છે. જેથી જ્યાં સુધી તેમનું આયુષ્ જઈ શકે ત્યાં સુધી ત્રિધાતુઓ તેમના પરિવર્તનશીલ જીવનવ્યાપારો કર્યા કરે. આખું વિશ્વ (કુદરત) અને આપણા જીવનવ્યાપારો, આપણી ત્રિધાતુરચનાની પ્રકૃતિ ઉપર આધાર રાખે છે. તે કલ્પના આપણા હાલના વૈજ્ઞાનિકોમાંના કેટલાકે ધારણ કરેલા અમુક વિચારો સાથે સાધારણ સામ્ય ધરાવતી હોય એમ લાગે છે. જ્યાં, આયુર્વેદના અનુયાયીઓ વાત, પિત્ત અને કફ નામના

દ્રવ્યોની વાત કરે છે ત્યાં આપણા પશ્ચિમના બંધુઓ ખાસ રસાયણિક મિશ્રણો--Special chemical ની વાત કરે છે. પણ મુખ્ય વિચારો (પ્રધાન કલ્પનાઓ) તો તદ્દન સરખા છે, તેવું નીચેના અવતરણ ઉપરથી જણાશે.--" complexes નો માર્ગ સ્વતઃ પર્યાપ્ત (Self-limited) છે અને જો સંપૂર્ણ અવસ્થા (ભાવ–Condition) હોય તો આખરે કુદરતી મૃત્યુ નિપજે. નિયમ પ્રમાણે તો, મૃત્યુ કુદરતી કરતાં આકસ્મિત છે. વિશિષ્ટ દીર્ઘાયુ અને સંભવનીય દીર્ઘાયુ વચ્ચેનો ભેદ બતાવતાં Ray Lankester એ આ દ્રષ્ટિ ઉપર ભાર મુકયો હતો. જન્મ વખતે, એક વ્યકિતના આયુષની આશાને તે વિશિષ્ટ દીર્ઘાયુકહે છે. અને આદર્શ સંજોગોમાં આયુષના પ્રમાણની જે આશા રાખી શકાય તે પ્રમાણને સંભવનીક દીર્ઘાયુ કહે છે........"

ત્રિધાતુ Physiology સંબંધી આટલું બસ છે. આ વિષયના મારાથી બની શકે તેટલા અભ્યાસ ઉપરથી, મને એટલું સ્પષ્ટ લાગે છે કે અહીંયાં તેમજ બીજે ઠેકાણે આયુર્વેદનું અને હાલનુ પ્રાશ્ચાત્ય ઇન્દ્રિયવિજ્ઞાન બંને એકબીજાના અભ્યાસથી લાભ લઇ શકે; એકના વિચારો અને પદ્ધતિઓ બીજાને એટલા મદદગાર થાય કે **તેમના ઉભય પ્રયાસથી, તેઓ વિજ્ઞાનનો વિકાશ અત્યારે છે તેના કરતાં સારી રીતે આગળ જલદી વધારી શકે.**

આયુર્વેદનું શારીર શાસ્ત્ર.

આયુર્વેદમાં, શારીરશાસ્ત્ર અને ઇંદ્રિયવિજ્ઞાનશાસ્ત્ર સાધારણ રીતે **શારીર**ના મથાળા નીચે ભેગાં ચર્ચવામાં આવ્યા છે. જીવનશાસ્ત્ર (Biology)નાં તે બે અંગો હોવાથી, તેઓ વચ્ચેનો સંબંધ ઘણો ગાઢ છે. વર્ણન કરવામાં અગવડની ખાતર, પાશ્ચિમાત્ય વૈદ્યકમાં, શરીરની રચનાનો વિષય, શરીરના વ્યાપારના વિષયથી જુદો ચર્ચવામાં આવ્યો છે છતાં, જ્યારે જીવનશાસ્ત્રના બે અંગો તરીકે તેમનો ભેગો અભ્યાસ કરવામાં આવે છે ત્યારે તેમની દરેકની કીંમત – એકબીજાની સાથે તેમજ વૈદ્યકમાં સારી રીતે સમજાય છે.

ડૉ. કવિરાજ ગણાનાથ સેને તેમના **પ્રત્યક્ષ શારીર**ની પ્રસ્તાવનામાં આયુર્વેદના ભૂત અને વર્તમાનકાળનો એવો સારો રીવ્યું આપ્યો છે કે તેમાંથી નીચે જણાવેલું અવતરણ આપ્યા સિવાય રહી શકું નહિઃ—"હિંદુસ્તાનમાં જુના સમયમાં, વૈદ્યક અને શસ્ત્રક્રિયામાં Anatomy **શારીરશાસ્ત્રનો** વિષય પ્રાથમિક અભ્યાસનો એક ભાગ હતો તે શંકા વિનાની વાત છે. એટલુંજ નહિ, પણ, સાધારણ વિદ્યાર્થીની બુદ્ધિસામગ્રી માટે શારીરશાસ્ત્રનો ટુંકો અભ્યાસ એક વખત જરૂરનો ગણાતો હતો. અને તેથી, પુરાણો અને ધર્મશાસ્ત્રોના લેખકોને તેમના પુસ્તકોમાં આ વિષય સંબંધી ટુંકા સંવાદો દાખલ કરવાની જરૂર જણાઇ. તેવા સંવાદો જુના વેદોમાં, નિરૂક્ત તથા બૌદ્ધિક વાઙ્મયમાં પણ માલમ પડે છે. **સુશ્રુત** અને **વાગ્ભટના** જુના ગ્રંથોમાં, નાના પ્રકારની શસ્ત્રક્રિયાઓ એવી ચોક્કસ રીતે વર્ણવામાં આવી છે કે આ બાબતનું શારીરિકજ્ઞાન હલકી કોટિનું હતું તેમ કોઈ કહી શકે નહિ. ભોજસંહિતા નામના શસ્ત્રક્રિયાના જુના ગ્રંથમાંના Discriptive Anatomy માં અગણિત અવતરણો હજાર વર્ષની જુની ટીકાઓમાં હોય છે. **ચરક** અને **વાગ્ભટના** પુસ્તકોમાં લોહીના ફરવા સંબંધીના સ્પષ્ટ દાખલા છે અને લોહીએ તેના રંગ સંબંધીનું તત્ત્વ Spleenમાંથી પ્રાપ્ત કર્યું તે વાત સુશ્રુતમાં સ્પષ્ટપણે જણાવવામાં આવેલી છે. **સુશ્રુત** અને **વાગ્ભટ**–મનુષ્ય શરીરના શબચ્છેદ

(Disections)ની ઉત્સાહપૂર્વક ભલામણ કરે છે અને હિંદુસ્તાનની બુદ્ધિવિષયક તેમના શરૂઆતના દિવસોમાં આ પ્રથા પ્રચલિત હતી તે માટે કોઇ પણ જાતની શંકા નથી.

હું એવો વચાર કરવાને હિમત ધરાવું છુ કે આયુર્વેદના શારીરશાસ્ત્રને up to-date-(હાલના જમાનાને અનુસરતી) કરવાનો ઉત્તમ માર્ગ—ડો. કવિરાજ ગણનાથ સેને પોતે કહ્યું છે તે પ્રમાણે આયુર્વેદના શારીરશાસ્ત્રને હાલની પાશ્ચિમાત્ય-Anatomy-શારીરશાસ્ત્રના દ્રષ્ટિબિન્દુથી ફરી લખવું અને ફરીથી પ્રકાશન (આવૃતિ) કરવું તે છે. શારીરશાસ્ત્રની પરંપરાના ધીર પ્રયત્નોથી હાલની પાશ્ચિમાત્ય Anatomy ચોક્કસ અને બહુ વિસ્તીર્ણ બનાવવામાં આવી છે. હું એવી પણ આશા રાખવાની હિમત કરૂં છું કે પાશ્ચિમાત્ય વૈજ્ઞાનિકો, ચરકના, મર્મસ્થનોનો અને જુના તાંન્ત્રિક વાઙગમયમાં આપેલી બીજી ઘણી, વિસ્તીર્ણ શારીરિક બાબતોનો સમજીને અભ્યાસ કરશે. જો તેઓ ફક્ત, આપણાં જુના તંત્ર શાસ્ત્રોમાં પુરાયેલી ગુઢ બાબતોના સંશોધન ઉપર તેમની અનુભવવાળી અને તીવ્ર બુદ્ધિ લગાડશે તો તેમની આશ્ચર્યજનક તેજસ્વિતાને તેઓ પ્રાપ્ત કરી શકશે. મને લાગે છે કે અહીયાં તેમજ બીજે આયુર્વેદ અને પાશ્ચિમાત્ય વિજ્ઞાનને માટે વિચારોની આપલે કરવા માટે અને એક બીજામાંથી શીખાય તે શીખવાને માટે વિશાળ ક્ષેત્ર છે.

પ્રકરણ ૫ મું.

રોગનિદાન અને રોગવિજ્ઞાન.

રોગ નિદાન.

આયુર્વેદ પ્રમાણે, Ætiology અથવા રોગનિદાનનાં કારણનો સાર આ પ્રમાણે આપી શકાય:—જ્યારે મનુષ્યની ધાતુ-સામ્ય હોય છે ત્યારે આરોગ્ય હોય છે અને જ્યારે તે વૈષમ્ય (abnormla-નિયમ વિરૂદ્ધ) હોય છે ત્યારે અનારોગ્ય હોય છે. વાત, પિત્ત અને કફ જ્યારે નિયમિતઅવસ્થામાં હોય છે ત્યારે તેઓ **ધાતુઓ** કહેવાય છે અને જ્યારે તે વિલક્ષણ હોય છે ત્યારે તેઓ **દોષ** કહેવાય છે; કારણ કે આવી વિલક્ષણ સ્થિતિમાં તેઓ દોષને ઉત્પન્ન કરે છે. હવે ધાતુ સામ્યની આવી વિલક્ષણ સ્થિતિ પોતાની મેળે ઉત્પન્ન થતી નથી, પણ મિથ્યાહાર વિહાર વગેરે બાહ્ય કારણોને લીધે થાય છે. તેથી, આયુર્વેદ જાણનારાઓ કહે છે કે દરદોનું કારણ બે પ્રકારનું છે—**બાહ્ય** અને **આભ્યંતર.** આ બાહ્ય અને આભ્યંતર કારણોનો પ્રકાર, કેટલાક સૂત્રોમાં વર્ણવામાં આવ્યો છે. તે સૂત્રો આશ્ચર્ય ઉત્પન્ન કરે. તેવાં સંક્ષિપ્ત અને વિસ્તાર વિનાનાં છે, છતાં પણ તે સારી રીતે દ્યોતક (વ્યંજક) અને બહુ વિસ્તીર્ણ છે. કુદરતી રીતે, ઉત્તમ ભાષાંતરકારો પણ તેમનો યથાસ્થીત ન્યાય આપી શકે નહીં.

૧. બાહ્ય હેતુ ત્રણ મથાળાં નીચે વર્ણવામાં આવ્યા છે:—

૧ ***असात्म्येन्द्रियार्थ संयोगः**—આયુર્વેદ જાણનારાઓ તેનો આ પ્રમાણે અર્થ કરે છે:—ભૌતિક દ્રવ્યો, આપણા શરીર સાથે સંબંધમાં આવ્યા વિના આરોગ્ય અથવા અનારોગ્ય ઉત્પન્ન કરી શકે નહિ. અને તેવો સંબંધ ઇન્દ્રિયોની મારફતજ થાય છે

---

* तत्त्रिविधम् असात्म्येन्द्रियार्थ संयोगः प्रज्ञापराधः परिणामश्चेति । च. नि.।।

ઇન્દ્રિયો પાંચ છે તેથી ભૌતિક પદાર્થોને આપણા શરીરની સાથે સંબંધમાં આવવાના પાંચ પ્રકાર છે અને તેમના ભાગ અને પેટા ભાગ કરવામાં આવેતો દરેક પ્રકારના પણ ઘણાં ભાગ થાય. આવા પાંચ પ્રકારમાંના દરેક, **અતિયોગ, હિનયોગ** અને **મિથ્યાયોગ** નામની ત્રણ જાતની વિલક્ષણ અવસ્થા બતાવે છે. દાખલા તરીકે સ્વાદ અથવા રસની ઇન્દ્રિય લઇએ તો, હદ કરતાં વધારે ખાવું પીવું, તદ્દન થોડું ખાવું પીવું અને અયોગ્ય પદાર્થો ખાવા પીવા તેવા ત્રણ પ્રકારના ત્રણ યોગ થાય. આવીજ રીતે બીજી બધી ઇન્દ્રિયોના સંબંધમાં પણ સમજવું.

૨ **પ્રજ્ઞાપરાધ**—સમજવામાં થયેલી ભૂલો, અંદરથી ઉત્પન્ન થતાં કારણોની સાથે આને સંબંધ છે અને બાહ્યેન્દ્રિય પદાર્થો સાથે સંબંધ નથી. આ વર્ગીકરણમાં આવતા બનાવો (Phenomena) ત્રણ જાતના છે. શારીરિક, માનસિક અને વાચિક. જ્યારે ભૂલ ભરેલી સમજણને લીધે તેઓનો અતિયોગ, હિયેનાગ અને મિથ્યાયોગ થાય છે ત્યારે તે દરદોનું કારણ બને છે અને આવી રીતે ધાતુ–સામ્યની વિલક્ષણ સ્થિતિ ઉત્પન્ન કરે છે.

૩ **પરિણામ**–તે પારિભાષિક શબ્દ છે. ઋતુ, હવા અને બીજા ફેરફારો સાથે તેનો સંબંધ છે. જ્યારે અતિયોગ વગેરેથી, તેઓ અનિયમિત બને છે ત્યારે દોષ–સામ્યની વિલક્ષણ અવસ્થા બનાવીને તે દરદનું કારણ બને છે. ઘણી સખત અથવા ઘણી નરમ ઋતુને લીધે અનારોગ્ય થાય છે. ઉનાળામાં શિયાળા જેવું. કોરી ઋતુમાં ચોમાસા જેવું અથવા તેવી બીજી વિલક્ષણ સ્થિતિ, અથવા ઋતુ, હવા વગેરે નિયમિત હોય તો પણ વ્યક્તિગત જરૂરીઆતોમાં ફેરફાર જેમકે જે માણસ ઘણા વખત સુધી શીત પ્રદેશમાં રહ્યો છે તેને સાધારણ ઉનાળો તે પણ સખ્ત ઉનાળો લાગે છે.

આયુર્વેદ પ્રમાણે, દરદોનાં **બાહ્ય** કારણોને આ ત્રણ વર્ગોમાં વહેંચી નાંખવામાં આવ્યાં છે, ભલે પછી તે અત્યારે જાણવામાં આવેલાં હોય કે નહિ. આ વર્ગીકરણ તદ્દન વ્યાપક (બહુ વિસ્તીર્ણ) છે. તેમાં જાણી શકાય તેવું દરેક કારણ તેની કુદરતી જગાએ માલમ પડે છે.

૨. **અભ્યંતર હેતુ**. તેના બે પ્રકાર છેઃ—

૧ **ધાતુવૈષમ્ય**—ત્રણ મૌલિક ધાતુઓ જે દરદોના સંબંધમાં વપરાતાં **દોષ** કહેવાય છે તે, અને સાત ગૌણ ધાતુઓ (રસ, રક્ત અને બીજી) જે **દુષ્ય** કહેવાય છે તે બંનેનો આ શબ્દમાં સમાવેશ થાય છે.

૨ **ગુણવૈષમ્ય**ઃ—આ શબ્દનું વિવેચન પ્રથમ થઇ ગયું છે. સત્વ, રજસ્ અને તમસ્ એ ત્રણમાંથી ફક્ત રજસ્, અને તમસ્ દોષો બની શકે છે અને સત્વ હંમેશાં ગુણ હોય છે અને કોઇ દિવસ દોષ બનતું નથી તેમ કહેવામાં આવ્યું છે. આ વર્ગીકરણને માનસ દોષો સાથે સંબંધ છે. ક્રોધ, ગુસ્સો, ઇર્ષ્યા, આળસ વગેરે માનસ દોષો છે. જે વખતે પાશ્ચિમાત્ય વૈદ્યકના કેટલાક શિષ્યો એવું કહેતા હતા કે આયુર્વેદ નીતિશાસ્ત્ર અને વૈદ્યકનું અવૈજ્ઞાનિક રીતે ભેળસેળ કરે છે. અનીતિમય વર્તન તે દરદોના ઉત્પત્તિ કારણમાંનું એક છે તેવું તે કહે છે તે સમય જતો રહ્યો

છે; આધુનિક સંશોધન તે જુના ઉપદેશને દ્રઢ કરે છે. હવે આપણે જાણીએ છીએ કે, ક્રોધ અને ગુસ્સા જેવી લાગણીઓ ભૌતિક શરીરમાં વિલક્ષણ સ્થિતિ ઉપજાવી શકે અને શરીરની તેવી વિલક્ષણ સ્થિતિને લીધે તેવી લાગણીઓ પણ થાય. Crile કહે છે કે **વ્યવસાય કરતાં લાગણી વધારે જલદી થાક લગાડે છે.** પ્રો. ગોડાર્ડેએ બતાવ્યું છે કે Adrenal Gland નું પ્રોત્સાહન ક્રોધ અને સંતાપ ઉત્પન્નં કરે અને તેથી ઉલટું તેવા ક્રોધ અને સંતાપના બીજા કારણથી ઉત્પન્ન થવાથી તે (gland)ના મળ (Secretion) ઉપર અસર થાય છે.

આવી બીજી ઘણી (Gland) છે.........આ બધી નહિ તો તેમાંની કેટલીક લાગણી સાથે આવો સંબંધ રાખતી હોય તેવું માનવામાં શંકા લાવવાનું કારણ નથી." આપણે એ પણ જાણીએ છીએ કે, આવી gland માં ગમે તે કારણસર ઉત્પન્ન થતા વિલક્ષણ વ્યાપાર, Addison's disease, graves' disease, જેવા ભૌતિક—શારીરિક દરદો ઉત્પન્ન કરે છે. આ સત્યોના પ્રકાશમાં, ઉપર જણાવેલો આયુર્વેદનો મત અવૈજ્ઞાનિક છે તેમ કહેવાનું ચાલુ રાખવું તે સાહસ ભરેલું છે.

બાહ્ય હેતુઓ (કારણો) દરદોના સંબંધમાં કેવા પ્રકારે રહે તેની બે સ્થિતિઓ છે. એક તો નિષ્ઠ સ્થિતિમાં બાહ્ય હેતું પહેલાં ધાતુ–સામ્યમાં વિલક્ષણતા ઉત્પન્ન કરે છે અને તેનાથી દરદ નામની દુઃખકારક સ્થિતિ થાય છે તે: જ્યારે બીજામાં આગન્તુક સ્થિતિમાં દુઃખકારક સ્થિતિ પહેલાં દરદ ઉત્પન્ન થાય છે અને તેના પછી ધાતુ–સામ્યના વિલક્ષણ આવિર્ભાવો થાય છે. ઇજા, વિષપ્રયોગ, વિનાશકારક જંતુઓ વગેરે આ મથાળા નીચે આવે છે. પહેલા પ્રકારમાં ઉત્પન્ન થતાં દરદો પ્રથમ અથવા નિજ દરદો કહેવાય છે. અને બીજામાં **આગન્તુ** દરદો કહેવાય છે. પણ તેઓ તેમના ઉત્પત્તિ કારણના પ્રકારણમાં જુદાં જુદાં હોય છે, તો પણ દરદ થયા પછી તેઓ તેમના રૂગ્ણાવસ્થા (Clinical manifestations) માં એક સરખાં છે. કારણ કે, ધાતુ-સામ્યમાં વિલક્ષણતા આગન્તુ (દરદ)થી થયા સિવાય, દરદની કોઇ ચાલુ સ્થિતિ હોતી નથી. દરેક ઇજા દરદ ઉત્પન્ન કરતી નથી. કેટલીક તો તદ્દન ક્ષણભંગુર છે. અને દરદ ઉત્પન્ન કર્યા સિવાય જતી રહે છે; જ્યારે શરીરની સ્થિતિ એવી હોય છે કે આગન્તુ કારણ, ધાતુ–અસ્વસ્થતાનો આવિર્ભાવ ઉત્પન્ન કરે છે ત્યારેજ તેને દરદનું કારણ કહેવાય છે. તેથી ધાતુવૈષમ્ય નિજ અને **આગન્તુ** એ બંને દરદોનું ખાસ લક્ષણ છે તેવો નિર્ણય કરાય છે. ધાતુવૈષમ્ય બે પ્રકારે થાય—વૃદ્ધિ અને ક્ષય. આ વૃદ્ધિ અને ક્ષયની ચિકિત્સા કરવા માટે ભિન્નભિન્ન પદ્ધતિઓ છે, પણ આ પદ્ધતિઓની ચર્ચા આ ઠેકાણે કરવામાં આવશે નહિ પણ તેને ઉપચારના મથાળા નીચે વર્ણવામાં આવશે.

રોગવિજ્ઞાન.

ધાતુ વૈષમ્ય નીચે જણાવેલાં છ કારણો અથવા જેમને કોઈ વખત ક્રિયાકાળ કહેવામાં આવે છે તેમાંથી થાય છે તેમ આયુર્વેદ જાણનારાઓ કહે છે:—

૧ સંચય અથવા ચય—જે અવસ્થામાં દોષ છુટથી ફરવાને બદલે એક ખાસ ભાગમાં સ્થિર દોષ તરીકે ભેગો થાય છે.

૨ પ્રકોપ—જ્યારે સ્થિર દોષ ભેગો થાય છે અને શરીરના બાંધામાં પ્રવેશ કરે છે ત્યારે સામ્ય દોષો તરફ અભાવ અને વિરૂદ્ધ દોષો તરફ ભાવ, તેનાથી સંક્ષોભ થાય છે. આને પ્રકોપ કહે છે અને તેને દરદની શરૂઆતની અવસ્થા અથવા તેનું પ્રારંભરૂપ પણ કહે છે.

૩ પ્રસાર—જે અવસ્થામાં કુપિત થયેલો દોષ બીજા ભાગ તરફ પ્રસરે છે.

૪ સ્થાન-સંશ્રય—આ અવસ્થામાં કુપિત દોષ, બીજા ભાગમાં પ્રસરીને ત્યાં ને ત્યાં રહે છે અને લોહીના, પેટના વગેરે ખાસ દરદો ઉત્પન્ન કરે છે. આ અવસ્થા **પૂર્વરૂપ**-ના જેવી છે.

૫ વ્યક્તિ—આ અવસ્થામાં, દોષ-સામ્યની વિલક્ષણતા, દરદની પૂર્ણ વિકસિત અવસ્થા ઉત્પન્ન કરે છે; આને રૂપ કહે છે.

૬ ભેદ—જે અવસ્થા (Chronic) જુનાં દરદોને મટાડી ન શકાય તેવાં થાય છે; આ અવસ્થા જાણવાનું મહત્વ, ચિકિત્સામાં ઉપયોગનું છે એટલુંજ નહિ પણ જ્યારે દરદ આ સ્થિતિએ પહોંચે છે ત્યારે તે બીજા દરદો ઉત્પન્ન કરવામાં કારણભૂત બને છે.

ધાતુ વૈષમ્ય, દરદોનું આભ્યંતર કારણ (હેતુ) છે તે કથન સામે કેટલાક આયુર્વેદ જાણનારાઓ વાંધો ઉડાવે છેઃ તેમની દલીલ આ પ્રમાણે છેઃ—ધાતુ વૈષમ્ય પોતેજ દરદ છે; કેટલીક વખત તે અદ્દભુત દશામાં હોય પણ તે દશા અદ્દભુત દશા સાથે છે અને તેનું તે કારણ નથી. આ એક પ્રશંસનીયતર્ક છે અને જો તેનો ઉપયોગ કરવામાં આવે તો જેને આપણે આભ્યંતર હેતુ કહીએ તે નામનું દરદોનું ફક્ત એકજ કારણ રહે. આ વિચારનો ઉપયોગ કરવામાં કાંઇ વાંધો નથી અને તે પ્રમાણે સંજ્ઞા ફેરવવામાં પણ કાંઇ હાનિ નથી. પણ બીજી સંજ્ઞા (terminology) સારી રીતે પ્રદિપાદિત (પ્રસિદ્ધ) થયેલી છે અને ઘણા સૈકાથી તે ચાલુ વપરાશમાં છે. જે અર્થમાં આપણે તેને વાપરીએ તે અર્થની બરાબર વ્યાખ્યા કરવામાં આવે તો તે એમાંથી ગમે તે વાપરવામાં કાંઈ વાંધો નથી; ખરી રીતે તો નામમાં જ તફાવત છે, અર્થમાં નહિ.

જન્તુકારણવાદ અને રોગ પ્રતિરોધક શકિત.

THE GERM THEORY OF THE DISCEASE AND THEORIES OF IMMUNETY.

સામાન્ય લોકોનું એવું માનવું છે કે રોગો જન્તુજન્ય છે એવો જે નવિન મત આધુનિક પાશ્ચાત્ય વૈદ્યકમાં ઘણો મોટો ભાગ ભજવે છે તે વાત આયુર્વેદમાં નથીજ. આ વિષયની જરા વિગતવાર તપાસ લેવાની મારી ઇચ્છા છે કારણ કેટલેક સ્થળે પાશ્ચાત્ય શાસ્ત્રજ્ઞોમાં આ વાત ઉપર બહુ ભાર મુકવામાં આવે છે. મારી દલીલ એટલીજ છે કે રોગના કારણ રૂપે જન્તુવાદ આયુર્વેદને તદ્દન અજાણ્યો હતો એ માન્યતા સાચી નથી. એટલી વાત ખરી કે આધુનિક પાશ્ચાત્ય વૈદ્યકમાં જન્તુકારણવાદનું જે સ્થાન છે તે સ્થાન આયુર્વેદમાં ન હતું.

આયુર્વેદ રોગ કારણને બે પ્રકારનું માને છે (૧) **બાહ્ય** અને (૨) **આભ્યન્તર** અને જન્તુઓ (Prarasitic germs) પણ બાહ્ય કારણનો એક પ્રકાર–આગન્તુક પ્રકાર માન્યો છે. ઝેર અને અભિઘાત પેઠે જન્તુઓ પણ આગન્તુક કારણ થાય છે. શરીરમાં આગન્તુક રોગ બે રીતે દાખલ છે (૧) સ્વતંત્ર રીતે અને (૨) સંક્રમણ (infection or contogion) થી. રગતપિત્ત વગેરે કુષ્ઠો અને બીજા ચેપી રોગો સંક્રમણથી થતા આગન્તુક રોગોના દાખલા છે. રોગકર ક્રિમિ (Pathogenic organisms) ના બે મોટા વર્ગો પાડવામાં આવ્યા છે, (૧) આંખથી દૃશ્ય (૨) અદૃશ્ય. આ રીતે સુશ્રુતે ક્રિમિરોગ પ્રતિષેધ અધ્યાયમાં વીશ જાતના ક્રિમિઓ કહ્યા છે, તેમાંના ૧૩ નરી આંખે દેખી શકાય છે એમ કહ્યું છે. અને કેશાદ, રોમાદ વગેરે સાત નથી દેખી શકાતા એમ કહ્યું છે. **(केशादयास्त्वदृश्यास्ते)** વાગ્ભટ્ટ પણ કુષ્ઠ રોગ અદૃશ્ય ક્રિમિઓથી થાય છે એમ સ્પષ્ટ કહે છે. આ જન્તુઓ અણુ જેવડા છે તથા સૂક્ષ્મ હોવાથી નથી દેખાતા એ શબ્દો પણ બહુ સૂચક છે:—(**जन्तवो अणवः** અને **सौक्ष्म्यात्केचिददर्शनाः । अ. हृ. नि. अ. ७**) અહીં એવો પ્રશ્ન ઉઠે ખરો કે આ જન્તુઓ દેખાતા નથી તો એનું અસ્તિત્વ પ્રાચીનોએ જાણ્યું શી રીતે? આયુર્વેદિક વૈદ્યો આ પ્રશ્નનો બે રીતે જવાબ આપે છે. એક તો પ્રાચીન ઋષિઓએ સૂક્ષ્મદર્શકયંત્ર જેવાં યંત્રોની મદદ લેવા કરતાં દિવ્ય દૃષ્ટિ પ્રાપ્ત કરી હતી. કે જે દૃષ્ટિ વડે નરી આંખે ન દેખી શકાતી વસ્તુ પ્રત્યક્ષ જોઇ શકાતી. પોતાના શરીરની બ્હાર સાધનો ઉત્પન્ન કરવા કરતાં પોતાની આંતર શક્તિઓને સંપૂર્ણ કરવાનું આ ઋષિઓને વધારે ગમતું. પ્રાચીન ઋષિઓએ વારંવાર આ આધ્યાત્મિક શકિતઓને કેળવવાનું કહ્યું છે એ વાત ખરી છે, આધુનિક પાશ્ચાત્ય લોકો આ રીતે આંતર શકિત કેળવવાની વાતમાં માનતા નથી. આયુર્વેદિક વૈદ્યોનો બીજો સાદો જવાબ એ છે કે અદૃશ્ય કૃમિઓ છે એમ અનુમાનથી જાણી શકાય. ઉંચામાં ઉંચાં સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રો તથા સંપૂર્ણ પ્રયોગશાળાની મદદથી દેખાતા નહોવા છતાં, પ્રાશ્ચાત્ય વિદ્વાનો શીળી, ઓરી વગેરેના જંતુઓ છે એમ અનુમાનથીજ માને છે; એને મળતોજ આ અનુમાનનો પ્રકાર છે. અને આ પ્રકારના અનુમાનમાં કશું અશાસ્ત્રીય નથી. પાશ્ચાત્ય વૈદ્યકમાંયે ઘણી વાતો આ રીતે અનુમાનથી મનાય છે. દાખલા તરીકે પાશ્ચાત્ય વૈદ્યકમાં રોગપ્રતિરોધક શકિતવાદ (Immunity theory) ના મૂળ જેવાં મનાતાં Complement નામના તત્ત્વને કોણે જોયું છે? છતાં એ તત્ત્વને સ્થિર કરવાની, વધારવાની વગેરે વાતો કરીએ છીએ. આ ગમે તેમ હો પણ કુષ્ઠ, વાળના અને નખના કેટલાક રોગો, રતવા, પાઠું, અને બીજા સંક્રામક (Contagious) રોગોનું કારણ અદૃશ્ય જંતુઓ છે એટલી વાત આયુર્વેદ સ્પષ્ટ કહે છે એમાં શંકા નથી. સંક્રામક રોગોને ચેપ એક માણસમાંથી બીજા માણસને કેવી રીતે લાગે છે એ પણ સુશ્રુતે સ્પષ્ટ કહ્યું છે. "વારંવાર શરીરનો સ્પર્શ થવાથી, સાથે ભોજન કરવાથી, બીજાનો શ્વાસ લાગવાથી, સાથે સુવાથી, સાથે બેસવાથી, બીજાને વાપરેલ કપડાં, માળાઓ કે ચન્દન લેપ જાતે વાપરવાથી કુષ્ઠ, કેટલાક તાવો, ક્ષય, આંખનો સોજો અને ચેપી રોગો એક માણસમાંથી બીજા માણસોને લાગે છે. ":—

प्रसङ्गाद्गात्रसंस्पर्शान्निःश्वासात्सहभोजनात् ।
सहशय्यासनाच्चापि वस्त्रमाल्यानुलेपनात् ॥

कुष्ठं ज्वरश्च शोषश्च नेत्राभिष्यन्द एव च ।
औपसर्गिकरोगाश्च संक्रामन्ति नरान्नरम् ॥

सुश्रुत नि–अ–५ श्लो. ३३–३४.

આ રીતે સૂક્ષ્મ જન્તુઓનું આસ્તત્વ તથા અમુક રોગોના કારણરૂપે આ જન્તુઓનું હોવાપણું આયુર્વેદને સ્પષ્ટ રીતે જાણવામાં હતું એની ના પડાય એમ નથી. પણ આધુનિક પાશ્ચાત્ય વૈજ્ઞાનિકો આ સૂક્ષ્મ જંતુઓને જે સર્વ વ્યાપક સ્થાન આપે છે તે સ્થાન આ પ્રાચીન વૈદ્યોએ આપ્યું નથી. એ લોકો તો બીજાં અનેક આગન્તુક રોગોત્પાદક કારણો જેવું અને જન્તુરૂપ બીજ ઉગવા માટે ક્ષેત્ર (એટલે શરીર) તૈયાર હોય ત્યારે રોગ ઉત્પન્ન કરનાર એક આગંતુક કારણ તરીકે જન્તુઓને માને છે. ઋતુચર્યા, દિનચર્યા, બ્રહ્મચર્ય વગેરેનું યથાયોગ્ય પાલન ન કરવાથી શરીરનો બાંધો નબળો પડે ત્યારેજ જન્તુરૂપ બીજને યોગ્ય ક્ષેત્ર બને છે. પણ જ્યાં સુધી વિશુદ્ધ અને આરોગ્ય નિયમોને અનુકૂળ જીવન ગાળવામાં આવે ત્યાં સુધી ક્ષેત્ર તૈયાર ન હોવાને લીધે જન્તુઓનું કશું જોર ચાલી શકતું નથી. આ દૃષ્ટિ બિન્દુથી જોતાં ઝેરો, વાગવું, ખોરાકનો હીનયોગ વગેરે જેવું જન્તુઓ પણ એક આગન્તુક કારણ જણાય છે અને .બીજાં આગન્તુક કારણોથી છુટું પાડીને માત્ર આ એક જન્તુ–કારણને શા માટે સર્વાધિક અગત્યતાનું સ્થાન આપવું એ સમજાતું નથી. આ સત્ય કાંઇક જુદી રીતે પાશ્ચાત્ય શાસ્ત્ર પણ સ્વીકારે છે. કારણ કે પાશ્ચાત્ય વૈદ્યકમાં આપણે Difficiency diseases, Nutritional Diseases, Tumours Malformations, વગેરે વગેરે જન્તુસ્પર્શ વગરના રોગોના વર્ગો પાડીએ છીએ. જો કે કેટલાક એવા પણ આગ્રહી જન્તુપક્ષવાદીઓ છે જેઓ સાધારણ રીતે બધા રોગોના કારણ રૂપે જન્તુઓને જ જોવાનો પ્રયત્ન કરે છે. આ રીતે જન્તુકારણવાદને અયોગ્ય મહત્વ પાશ્ચાત્ય વૈદકનાં લખાણોમાં મળી જવાથી કેટલીક વાર એ એકજ જાણે રોગકારણવાદ હોય એમ લાગી જાય છે. પણ ખરી રીતે પાશ્ચાત્ય વૈદ્યકમાંયે રોગનાં અને કારણોમાં એક કારણ રૂપે જન્તુઓ મનાય છે. દાખલા તરીકે પોષક તત્વનો અભાવ (lack of vitamines) એ બાલશોષ, (Rickets) સ્કર્વી, બેરી બેરી વગેરે રોગોનું કારણ મનાય છે. અંતઃસ્રાવોની ન્યૂનાધિકતા (abnormalities of internal secretions) એ પણ Myxoedema, Addison's disease, Acromegaly વગેરે રોગોનું કારણ મનાય છે. વળી અર્બુદો Tumurs Malformation જેવા રોગો પણ દેખાય છે કે જેનું બરાબર કારણ હજી જણાયું નથી. આયુર્વેદને એક જ કારણવાદને વળગી રહેવું ઠીક લાગ્યું છે. એ વાદ તે **ત્રિદોષવાદ.** અને એના પેટામાં જન્તુકારણવાદને જ નહીં પણ બીજા ઉપર કહ્યા તેવા બધા વાદોને આયુર્વેદ સમાવી દે છે. આ સ્થિતિમાં લોકો ત્રિદોષ કારણવાદ વિરૂદ્ધ જન્તુકારણવાદને મૂકીને ચર્ચા કરે છે ત્યારે તેઓ એક અંશ વિરૂદ્ધ સમગ્રને મૂકવાની ભૂલ કરે છે. વળી જન્તુ કારણ વિષે કાંઇ એવા અતિશયોક્તિ ભરેલા વિચારો પ્રચલિત છે કે જન્તુ કારણવાદ એ અનેક રોગ કારણવાદોમાંનો એક છે અને એ જ નિદાનનું અંતિમ તત્ત્વ નથી એટલું ભૂલવું ન જોઇએ. જો કે કેટલાંક માણસો એવાંયે છે કે જેઓ એક દિવસ બધા

રોગોનું મૂળ કારણ જન્તુઓ છે એમ સિદ્ધ થશે એવો વિશ્વાસ રાખી બેઠા છે. કોલેરા અને ક્ષય જેવા રોગો, વિશિષ્ટ જન્તુ જન્ય છે એમ ચોક્કસ રૂપે કહેવાય છે છતાં આ બાબતમાં એ પુરાવાની કડીઓ સામાન્ય રીતે મનાય છે તેટલી મજબુત નથી. જન્તુ કારણવાદીઓના કહેવા પ્રમાણે કોલેરાના જન્તુઓથી અથવા ક્ષયના જન્તુઓથી કોલેરા તથા ક્ષય લાગુ પડે છે. પણ આયુર્વેદિક વૈદ્યના કહેવા પ્રમાણે ત્રિદોષમાં અમુક પ્રકારની વિકૃતિ થવાથી આ રોગો થાય છે. હવે જન્તુ પક્ષવાદી છાતી ઠોકીને એમ કહી શકે એમ છે ખરો કે કોલેરાને અથવા ક્ષયને ઉત્પન્ન કરવામાં કોલેરાનો જન્તુ ((Cholera vibrio) અથવા ક્ષયનો જન્તુ (tubercle bacillus) એજ કેવળ આત્યંતિક કારણ છે. સો માણસો એકજ ચેપને પાત્ર બન્યાં હોય ત્યારે પણ એ સોયે માણસોને એ રોગ થાય એમ બનતું નથી. મતલબ કે રોગ થવા માટે વિશિષ્ટ જન્તુઓ ઉપરાંત તે તે જન્તુની વૃદ્ધિને યોગ્ય શરીર ધાતુઓ (tissues) આંતરડાં, ફેફસાં વગેરેની સ્થિતિ હોવી જોઈએ. કેટલાક તો એવું પણ માને છે કે અમુક રોગનો ચેપ લાગુ પડવા માટે આ ઉપરાંત બીજા પણ કારણો હોવાં જોઇએ. પણ હમણાં તો આપણે રોગ કારણ વિચારમાં બે તત્વોને જ વળગી રહીએ (૧) જન્તુઓ (Bacteria) જેને જન્તુકારણવાદી પ્રકોપક કારણ (exciting cause) કહે છે અને (૨) ધાતુઓની અમુક પ્રકારની સ્થિતિ (perticular condition of the tissues). હવે આ બે (Exciting cause અને Predisposing cause) માંથી કયું તત્વ રોગ થવામાં કેટલો ભાગ ભજવે છે એની આપણને ચોક્કસ ખબર છે ખરી ? કેટલાક જન્તુઓ આપણાં આંતરડાંઓમાં વર્ષો સુધી શાંતિથી તટસ્થ રીતે અથવા કેટલીક વાર આરોગ્યમાં સહાયક મિત્રભાવથી રહે છે; પછી આંતરડામાં કાંઇક ફેરફાર થાય છે અને આ જન્તુઓ એકદમ જાગૃત થઈને શત્રુરૂપે લડાઇ જાહેર કરે છે. ખરી રીતે આટલાં બધાં વર્ષો સુધી આ પ્રકોપક કારણ આંતરડાંમાં હાજર હતું જ છતાં એ રોગને ઉત્પન્ન કરી શક્યું નહોતું પણ જે ક્ષણે આંતરડાંની શક્તિને કાંઈક હાનિ થઈ તેજ ક્ષણે આ પ્હેલાંના મિત્રો શત્રુભાવે લડવા તૈયાર થઇ ગયા. તો પછી આંતરડાની અકસ્માત થયેલી હાનિને પ્રકોપક અને જંતુઓને પાત્રકારક (Predisposing) કારણ શા માટે ન કહેવું ? આ કારણો બીજ અને ક્ષેત્ર જેવાં પિતા અને માતા જેવાં છે અને બેય અંકુરના–ગર્ભના ઉદ્ભવ માટે આવશ્યક છે. રોગ કારણના પ્રશ્ન ઉપર ત્રિદોષમત ક્ષેત્રના બિન્દુથી અને જન્તુકારણવાદ બીજના બિન્દુથી જુએ છે એમ લાગે છે. જન્તુ પક્ષવાદી કહે છે. "બીજને દૂર રાખો, જન્તુઓથી નાસો, એટલે રોગ નહીં થાય." આયુર્વેદ પક્ષ કહે છે કે જન્તુરૂપી બીજથી દૂર રહેવું એ અશક્ય છે કારણ કે જન્તુઓ સર્વત્ર છે. માટે ક્ષેત્રને એવું રાખો કે જન્તુઓરૂપી બીજ અંદર આવી જાય તો પણ ઉગે નહીં એટલે રોગ નહીં થાય."

વળી કદાચ આયુર્વેદિક વૈદ્ય એમ કહેવા લાગે કે જન્તુઓ કારણ નહીં પણ પરિણામ છે તો શું એ ખોટો છે એમ આપણે ચોકસાઈથી કહી શકીશું ? પાશ્ચાત્ય વૈદ્યક સાહિત્યમાં બહુ માન્ય વિદ્વાન્ સર જેમ્સ ગુડહાર્ટે એક ભાષણમાં (Horveian oration) Pathology is still shifting. We have not yet reached finality. Even bacteria are probably results not causes." " રોગ વિજ્ઞાન હજી ફરતું જાય

છે. આપણે હજી છેડે નથી પહોંચ્યા. **જન્તુઓ પણ કદાચ કારણરૂપ નહીં પણ પરિણામરૂપ હોય.**': વળી ખાસ વિશિષ્ટ જન્તુ માલુમ ન પડે એમ બને છે. અને બીજી તરફથી રોગકર જન્તુ (Pathogenic organism) શરીરમાં હોવા છતાં માણસ તે જન્તુથી થતા રોગ વગરનો તંદુરસ્ત રહે એમ બને છે. આ વિષયમાં ઇન્ફલુએન્ઝાનો દાખલો સરસ છે. આ રોગના સર્વભક્ષી હુમલાનો આપણને થોડા વર્ષો પ્હેલાંજ દુઃખદાયક અનુભવ થઇ ગયો છે. એ ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા જન્તુજન્ય છે કે નથી ? એક વખત એમ મનાતું કે આ રોગનું કારણ Influenza bacillus જન્તુ છે પણ હમણાં લક્ષણોથી ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા રૂપે ઠરાવેલા અનેક દાખલાઓમાં જન્તુઓ મળ્યા નથી. અને બીજી તરફથી જેને કોઇ દિવસ ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા નથી થયો એવા સેંકડો તંદુરસ્ત માણસોના નાકમાં અને ગળામાં એ જન્તુ ખુશીથી મળી આવે છે, આ રીતે ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા જન્તુ આપણા શરીરમાં હોય અને રોગ ઉત્પન્ન ન કરે અને એ જન્તુ ન હોય છતાં ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝાથી આપણે પીડાઇએ એમ બને. આ સ્થિતિમાંથી પ્રશ્ન એ ઉભો થાય છે કે 'ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા' શબ્દનો બરાબર અર્થ શું સમજવો ? આ નામ કેવળ અમુક રોગ લક્ષણોનો સમૂહ બતાવે છે કે વિશિષ્ટ જન્તુઓ રોગના કારણરૂપે છે, એ અર્થ બતાવે છે ? અલબત્ત આ નહીં તો બીજા જન્તુઓ એના કારણરૂપ છે એવો વાદ થઇ શકે, અને એમ હોય પણ ખરૂં. પણ આટલી ચર્ચા ઉપરથી જન્તુવાદની કેટલીકવાર મૂર્તિપૂજા કરવામાં આવે છે એટલું સ્પષ્ટ નથી દેખાતું ? આ જન્તુવાદમાં કયાંક લપસણી જગ્યા છે. કયાંક અસંતોષકારક સ્થાન છે એવું નથી દેખાતું ? પાશ્ચાત્ય વૈદ્યક પોતાના ઉચ્ચ સ્વર્ગસ્થાનમાં યથાસ્થિત હશે પણ જન્તુવાદની સ્વસ્થતા શંકાસ્પદ છે. ખરેખર આ જન્તુવાદથી બધો ખુલાસો થઇ શકતો નથી. બરાબર પારિભાષિક શબ્દ વાપરવો હોય તો એમ કહેવું જોઇએ કે સિદ્ધાન્તવાદ (Theory) નથી પણ રોગનાં કારણની સમજુતિ માટેના અનેક મતોમાંનો એક મત (Hypothesis) માત્ર છે. theory કે hypothesis ગમે તે ગણો. શબ્દ ઉપર મારામારી કરવાની જરૂર નથી. પણ જ્યારે શાસ્ત્રીય રીતે શિક્ષિત માણસો જન્તુ કારણવાદને વૈદક શાસ્ત્રના અંતિમ શબ્દ તરીકે આગળ મુકે ત્યારે વિરોધ કરવાની ફરજ પડે છે. આ વૃત્તિ અત્યંત અશાસ્ત્રીય છે એટલુંજ નહીં પણ આ રીતે વિચાર કરનારા અંધશ્રદ્ધાળુઓ ઘણા ભયંકર છે. આ અંધશ્રદ્ધાળુઓ જાતે સ્વતંત્ર વિચાર કરવાની ના પાડે છે. અને બીજાને પણ પોતે સ્વીકારેલા સંપ્રદાયથી જુદી રીતે સ્વતંત્ર વિચાર કરવાનો હક્ક આપતા નથી. જન્તુ કારણવાદ કે રોગ સંબંધી બીજો કોઇ અમુક એકજ વાદ સાચો છે એ રીતે કમિટીના મન ઉપર ઠસાવવા પ્રયત્ન કરવો એ ખોટું છે. ઇ. સ, ૧૯૦૯ જેટલા જૂના વખતમાં લેન્સેટમાં પ્રગટ થયેલા નીચેના વચનનું સત્ય ધ્યાનમાં રાખવું એ બહુ જરૂરનું છે:—

The bacterial theory of infectious disease has been unchalanged for many years; and though it has been upset, yet it must be acknowledged that there are certain facts fow which the theory does not account fully." "ચેપી રોગોનો જન્તુ કારણવાદ ઘણાં વર્ષોથી વિરોધ વગર ઉભો છે અને જો કે એ વાદ ઉખડી ગયો નથી પણ એટલું કહેવું જોઇએ કે કેટલીક હકીકતો એવી છે કે જેનો પૂરો ખુલાસો આ વાદથી થતો નથી."

મતલબ કે જો આપણે જન્તુ કારણવાદની નબળાઇઓ અને અપૂર્ણતાઓ ધ્યાનમાં રાખીએ તો પછી વધારે આશા આપતા કોઇ બીજા વાદને પણ તપાસી જોવા એ યોગ્ય નથી? શાસ્ત્રીય પ્રગતિ આ રીતેજ શકય છે. ચિત્તની ઉદારતા, સહિષ્ણુતા અને દરેક પ્રશ્નની બીજી બાજુ પણ તપાસવાની તત્પરતા એ શાસ્ત્રીય પ્રગતિ માટે પ્રથમ આવશ્યક સ્થિતિ છે. આ વિષયના છેક આધુનિક પાશ્ચાત્ય સાહિત્ય ઉપરથી એવું લાગે છે કે પાશ્ચાત્યોમાં પણ જન્તુરૂપ બીજને વધારે પડતી અગત્યતા આપવાની આધુનિક સ્થિતિમાંથી છુટા થઇ આયુર્વેદ પેઠે ક્ષેત્ર ઉપર ધ્યાન આપવા તરફ-જન્તુ બીજ ન ઉગી શકે એવી સ્થિતિમાં ક્ષેત્રને રાખવાનો પ્રયત્ન કરવા તરફ વલણ વધતું જાય છે. આ મતનું જોર ધીમે ધીમે એટલું વધ્યું છે કે અવૈદ્યક પત્રો પણ આ વિષયની ચર્ચામાં રસ લેવા લાગ્યાં છે. દાખલા તરીકે લંડનના ધી ટાઇમ્સના એક તાજા અંકમાં પ્રસિદ્ધ થયેલા એક સરસ લેખમાંથી કરેલો નીચેનો ઉતારો જુઓઃ—

" A pamphlet has just been published officially in America in which it is shown how formidable are the ravages of Influenza and repiratory diseases in general, among workers in stone quarries and other dusty occupations. The figures, indeed, reveal the astonishing fact that dusty work increases by nearly fifty percent the risk of death duning winter epidemics. Those who engage in it are more susceptible to infection, they are more liable to suffer complications, and their powers of recovery are restricted It has already been sufficiently demostrated that this is not a consequence of any irritation which dust may exercise locally; the dust acts, it would rather appear, as a chemial poison. Thus one aflication leads to another until there is produced a condition in which the human organism can no longer battle with its environment. This is but a fresh illustration of the view, which is gaining ground all over the world, that our earlier conceptions of diseases were much too simple. A decade ago it was confidently affirmed that if the seed was persent, the noscious plant could be counted on to grow, in other words that infection was that one essential preliminary to illness. This idea led to the active campaigns which were orgainized against various bacteria, the hope being that their aboition would result in the abolition of the disasters occaisoned by them. Medicine has largely abandoued that hape, for it is now certain that the soil as much as the seed determines the outcome. There are in fact disease-proof individuals, and other individuals whose susceptibility is much greater than noraml. Susceptibility too can be won or lost. The minds of many workers are turning to this aspect of the subject for it is already abund antly clear that controle of human resistance offers a brighter futer than direct attempts to eliminate disease. For example it is easier to replace sandstone grinding wheels by wheels made of emery than to stamp out the tubercle bacillus; yet the effect, it would seem of the easy method is similar to that which the vastly difficult one might be expected to produce It is easier, too to supply children in winter with and adequate. supply of butter or other animal fat than to sweep their nurseries clear of the germs of pneumonia or brouchitis. The butter in this case makes the 'soil' unsuitable for the "seed."

"અમેરિકામાં એક પેંફ્લેટ સત્તાવાર રીતે હાલમાંજ પ્રગટ થયું છે, તેમાં પથરા ફોડવાના તથા બીજા ધુળીઆ ધંધામાં કામ કરનારાં માણસોનો ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા તથા બીજા શ્વાસ માર્ગનાં દરદો કેટલો બધો ભોગ લે છે તે દર્શાવ્યું છે. ઠંડી ઋતુમાં ફાટી નીકળતા રોગોથી થતું મરણ પ્રમાણ ધૂળીઆં કામથી ૫૦ ટકા વધી જાય છે એટલી હકીકત આ આંકડાઓ જરૂર દેખાડે છે, આવી જાતનું કામ કરનારાને ચેપ તરત લાગે છે. તેઓ ઉપદ્રવોને પાત્ર વધારે બને છે. અને આ દરદોમાંથી ઉઠવાની એ લોકોની શક્તિ મર્યાદિત છે. વળી એ તો સાબીત જ થઇ ચુકયું છે કે ધૂળથી સ્થાનિક પ્રકોપ થવાને લીધે ઉપલું પરિણામ આવે છે, એવું નથી. પણ ધૂળ રસાયનિક ઝેરની અસર કરતી હોય એવું લાગે છે. આ રીતે એક દરદમાંથી બીજું જાગે છે. છેવટ સ્થિતિ એવી આવે છે કે મનુષ્ય શરીર પરિસ્થિતિ સામે વધારે લડી શકતું નથી. આપણા (પાશ્ચાત્ય દાક્તરોના) રોગ સંબંધી જૂના મતો જોઇએ તે કરતાં વધારે સાદા હતા. એ જાતના આજ કાલ જોરમાં આવતા જતા અભિપ્રાયને ટેકો આપે એવો આ તાજો દાખલો છે. એક દશકા પ્હેલાં 'બીજ' હાજર હોય તો દુષ્ટ છોડ ઉગવોજ જોઇએ એમ પૂરા વિશ્વાસથી મનાતું હતું. મતલબ કે રોગના કારણ રૂપે એક ચેપની જ જરૂર મનાતી. આ માન્યતાને પરિણામે જુદી જુદી જાતના જન્તુઓ સામે વ્યૂહો મંડાયા. અને એવી આશા હતી કે જન્તુઓનો સદંતર નાશ થઇ જતાં રોગો એની મેળે નીકળી જશે. હવે તો વૈદ્યકશાસ્ત્રે આ આશા મોટે ભાગે છોડી દીધી છે. કારણ કે લગભગ બીજ જેટલે જ અંશે ક્ષેત્ર પણ રોગ થવામાં કારણભૂત છે એમ હવે ચોક્કસ થયું છે. ખરી રીતે કેટલાક માણસોમાં રોગપાત્રતા બીલકુલ નથી દેખાતી; જ્યારે બીજા માણસોમાં રોગપાત્રતા અતિશય જોવામાં આવે છે. અને આ રોગપાત્રતા પણ મેળવી શકાય છે તથા ગુમાવી શકાય છે. હમણાં હમણાં ઘણા ઘણા કાર્ય કરનારાઓની બુદ્ધિ આ દિશામાં કામ કરે છે. કારણકે એટલું નક્કી છે કે માણસ જાતની રોગની સામે થવાની શક્તિને કાબુમાં રાખવાનો પ્રયત્ન કરવો એ રોગને તદ્દન નાબુદ કરવા કરતાં સહેલું છે. દાખલા તરીકે ક્ષયના જન્તુને જગતમાંથી નાબુદ કરવો એ સહેલું નથી. અને પરિણામે બેય રીતોનું ફળ સરખું જ છે, બાળકોનાં ઘરોમાંથી ન્યુ-

મોનીઆ કે સસણીના જન્તુઓને સદંતર બાળી નાખવા એ અઘરૂં છે પણ શીઆળામાં બાળકોને પુરતું માખણ અથવા બીજી પ્રાણીજન્ય ચરબી આપવી એ સહેલું છે. આ દાખલામાં માખણ બીજને ઉગવા માટે ક્ષેત્રને અપાત્ર બનાવવાનું કામ કરે છે.”

આ ઉતારા ઉપરથી એટલું તો સ્પષ્ટ દેખાશે કે સામાન્ય રોગ સંબંધી આયુર્વેદનો ખ્યાલ આધુનિક વિજ્ઞાનના પ્રકાશમાં પણ અયથાર્થ ઠરતો નથી. વળી જો અસ્રાવી ગ્રન્થિ ચિકિત્સા (Endocrinology) હીનયોગ રોગો (deficiency diseases) અને માનસ ચિકિત્સા (Psychotherapy) સંબંધી જે વિશાળ સાહિત્ય હાલમાં પ્રગટ થતું જાય છે તે જોવાથી તો એવું જણાય છે કે આ રોગ સંબંધી અતિ નવિન વિચારો અને આયુર્વેદના અતિ પ્રાચીન વિચારો વચ્ચે મળતાપણું ઘણું છે. આયુર્વેદનો રોગ માત્ર વિષે એક સાદો સિદ્ધાન્ત છે કે **रोगस्तु दोषवैषम्यम्** રોગનાં બધાં બાહ્ય કારણો પોષણની ખામી, જન્તુઓ, વિષ અને માનસ વ્યાધિ એ બધું જેટલે જેટલે અંશે દોષ વૈષમ્ય થયું હોય તેટલે જ અંશે અસર કરી રોગ ઉત્પન્ન કરી શકે છે. આયુર્વેદના સિદ્ધાન્તમાં વિષાદિ આગન્તુ કારણોથી ખાસ વધારે અતિશયિત અગત્ય જન્તુઓને આપવા માટે અવકાશજ નથી. પાશ્ચાત્ય વિજ્ઞાનની અત્યંત તાજી શોધોથી નક્કી થયું છે કે પ્રયોગ કરીને કોઇ પણ માણસમાં રસાયણિક રીતે amnies નામથી ઓળખતો પદાર્થ શરીરમાં દાખલ કરવાથી કોલેરા કે મરડાનું દરદ ઉત્પન્ન કરી શકાય છે. અને એમ સંભવિત મનાય છે કે કોલેરા અને મરડાના જન્તુઓ આ amines પદાર્થને જેટલે અંશે ઉત્પન્ન કરી શકે તેટલેજ અંશે રોગ કારણ ઠરે છે. વળી જો બીજા કોઇ કારણથી (Vitamine or endoctine deficiency કે માનસિક આઘાત) જો શરીરમાં amines પેદા થઇ શકે તો અત્યારે તે તે રોગના કારણરૂપ મનાતા જન્તુઓ વિના પણ રોગ થઇ શકે. વળી એ પણ સંભવિત છે કે જઠર અને આંતરડાંની સ્થિતિ અત્યંત ખરાબ હોય તો એક માણસને અમૃત રૂપ ખોરાક બીજા માણસને ખરેખર વિષરૂપ થઈ પડે (One man's bread may literally become another man's poison). અને કોલેરા કે મરડાનાં ઉત્પાદક amines ઉત્પન્ન પણ કરે. આ રીતે જોઇએ તો કોલેરાનાં અને મરડાનાં જન્તુઓને પ્રકોપક કે સાક્ષાત્ કારણ કહેવાં મુશ્કેલ છે. પણ આ જન્તુઓનેયે જઠર અને આંતરડાંની અમુક ખરાબ સ્થિતિ અસ્રાવી ગ્રન્થિઓની વિશિષ્ટ સ્થિતિ, અમુક પ્રકારની માનસિક સ્થિતિ વગેરે પેઠે પાત્રતા કારક અથવા સાક્ષાત્ (Predisposing or indirect) કારણ રૂપ ગણવાં જોઇએ. આ દાખલાઓમાં સાક્ષાત્ કારણરૂપે તો રોગોત્પાદક amines ગણાય. આ પદાર્થ સાધારણ રીતે જન્તુઓથી ઉત્પન્ન થાય છે એ વાત ખરી. પણ બીજી રીતે આ પદાર્થ ઉત્પન્ન થઈ શકે એ સંભવિત છે. વળી બીજા જન્તુજન્ય રોગોનું કારણ પણ કોલેરા અને મરડા પેઠે આવું કાંઇક હોય એ પણ સંભવિત છે. જો આમ હોય તો બરાબર શાસ્ત્રીય રીતે કહેવું હોય તો એમ કહેવું જોઇએ કે આવા રોગોમાં સાક્ષાત્ અથવા પ્રકોપક કારણ તો તે તે જન્તુ નહીં પણ અમુક સ્થિતિમાં ઉત્પન્ન થતો amines કે બીજો રસાયણિક પદાર્થ છે. બીજા શબ્દોમાં અનુકૂલ પરિસ્થિતિમાં જન્તુઓ દ્વારા ઉત્પન્ન થતા પણ બીજી રીતે યે ઉત્પન્ન થઇ શકે એવા ખાસ રસાયણિક પદાર્થની અસરથી શારીર રસોની ક્ષીણુતા એ રોગોનું સાક્ષાત્ કારણ છે એમ કહી શકાય. રોગ

કારણનો આ રીતે વિચાર કરીએ તો આપણે આયુર્વેદિક વિચારની બહુ પાસે આવી જઇએ છીએ. આયુર્વેદની માન્યતા તો ઉપર કહ્યું કે વિષ, આઘાત, જન્તુઓ વગેરે બધા **બાહ્ય રોગ-હેતુઓ દોષની વૃદ્ધિ કે દોષનો ક્ષય જેટલે અંશે કરી શકે તેટલે અંશે અને તે દ્વારા જ રોગ ઉત્પન્ન કરી શકે છે.** આ આયુર્વેદિક માન્યતામાં રહેલી વિચાર પદ્ધતિ અને છેલ્લી પાશ્ચાત્ય શોધો જ્યાં દોરી જાય છે એમ મને લાગે છે, તે ઉપર કહેલી વિચાર પદ્ધતિ એ બેમાં શું મળતાપણું નથી? ગમે તેમ પણ આધુનિક શોધોએ જન્તુવાદ સંબંધી આપણા દૃષ્ટિબિન્દુને એટલું બધું ફેરવી નાખ્યું છે કે હવે અત્યારસુધી રોગ કારણ વાદમાં જન્તુઓને જે અતિશયિત—સર્વાધિક અગત્ય આપવામાં આવે છે તેનો ત્યાગ કરવાની જરૂર છે. Indian Medical Gazette ના તાજા (November 1922) અંકના અગ્ર લેખમાં દર્શાવેલા નીચેના ગંભીર અને સૂચક વિચારો અહીં ઉતારવા યોગ્ય લાગે છે:—

"In Cholera, the Cholera vibrio produces an amine, in the same way as it attacks the amino-acid tryptophane to form indole and as shown below the symptoms of Cholera can be reproduced in experimental animals with this isolated amine.

ટુંકામાં મરડા (Shiga dysentery) માં અને કોલેરામાં જે પદાર્થ જન્તુથી ઉત્પન્ન થાય છે તે પદાર્થ ઉપર જ બધો આધાર છે. અત્યાર સુધીમાં આપણે આ જન્તુઓની પ્રકૃતિ (Morphological character) નો અભ્યાસ કર્યો છે પણ ભવિષ્યમાં જન્તુઓ શું છે તેના કરતાં શું કરે છે એ વાતનો વધારે અભ્યાસ કરવો પડશે. ખેતીવાડીના જન્તુ પંડિતો (Agricultural bacteriologists) એ આ બાબત ઉપર ધ્યાન આપવા માંડયું જ છે પણ હજી વૈદ્યક વિદ્યામાં આ વિષયની પૂરી અગત્ય પીછાનવામાં આવી નથી. મરડાનો હુમલો નરમ કે સખત–પ્રાણહર હોવાનો બધો આધાર આંતરડામાં રહેલા આ ઝેરી પદાર્થ ઉપર છે. જો આંતરડામાં પૌષ્ટિક ખોરાકના વિપાકથી ઉત્પન્ન થયેલા amino–acide વધારે પ્રમાણમાં હોય તો ઝેરી પદાર્થ amines વધારે ઉત્પન્ન થાય અને પરિણામે કોલેરા સખત થઇ આવે, પણ જો દરદીનો ખોરાક પ્હેલેથી એવો હોય કે પાછળ આ જાતનો કચરો (proteid residues) આંતરડાંમાં ઓછો જ રહે તો જન્તુઓ થોડા પ્રમાણમાં ઝેરી amines ઉત્પન્ન કરી શકે છે અને કોલેરા નરમ રૂપમાં થાય છે.

વળી અસ્રાવી ગ્રન્થિ વિદ્યા (Endrocrinology) તથા માનસ ચિકિત્સા સબંધી આધુનિક શોધ ખોળો રોગ સંબંધી જન્તુ કારણવાદમાં કેવી રીતે ફેરફારો કરે છે તે પણ જોવા જેવું છે. વધારે ખુબી તો એ છે કે ભૌતિક અને માનસિક બનાવોની પરસ્પર અસર સંબંધી જે વિચારો છેલ્લી શોધ ખોળથી આપણા મનમાં ઉત્પન્ન થાય છે તે આયુર્વેદના તત્સબંધી વિચારોને મળતા છે. જુવો નીચેનું ઉદાહરણ:—

Invasion by bacteria and their toxines may prematurely exanst the endocrine glands, or endogenous poisons may produce a similar effect; matabolism becomes balanced on a razor edge, the sport of every wind that blows. Nervous shocks and strains excite a rection of the sympathetic nervous system, and through it of its associated chain of endocrine glands, with consequent exaustion of them. And these two soures of endecrine exaustion. may interact, so that a psychic conflict may be produced because the body can not adjust itself to a difficult environment largely because of an endocrine deficiency.".

આ ઉતારો જોતાં બે આધુનિક વૈદક પદ્ધતિઓ–endocrinolgy અને Psycho-therapy પરસ્પર વિરૂદ્ધ નહી પણ એકજ પદ્ધતિનાં બે જુદાં જુદાં રૂપો હોય એમ લાગે છે. આ અસ્રાવી ગ્રન્થિઓ વિષેની હકીકતમાં આપણે મેક્કેરીસનની 'થાઇરોઇડ' ગાંઠની હકીકત ઉમેરી શકીએ. એ વિદ્વાન કહે છે કે 'થાઇરોઇડ ગાંઠ' ઉપર ઝેરની, ખોરાકની અને માનસિક ફેરફારની અસર થાય છે અને એક કરતાં વધારે પ્રકારની અસર એક સાથે થાય તો એ ગાંઠ ઉપર નુકશાનકારક અસર થાય છે. ઝેરની અસર શી રીતે થાય છે તે ક્રમરે સ્પષ્ટ દર્શાવ્યું છે. વળી એજ વિદ્વાને નાડી યંત્રની દૃષ્ટિથી Sympathiticotonic અને Vagotonic પ્રકૃતિનું જે વર્ગીકરણ કર્યું છે અને એકજ ઝેરથી અમુક પ્રકૃતિનાં માણસોને દમ ચડે છે અને બીજી પ્રકૃતિનાં માણસોને સખત તાવ આવે છે એમ જે કહે છે તે આયુર્વેદનું વાતલ, પિત્તલ અને શ્લેષ્મલ પ્રકૃતિરૂપે વર્ગીકરણને ઘણું મળતું આવે છે.

"The nutritional factor would seem to be chiefly associated with lack of vitamines, which as Mc carrison has shown causes enlargement of the adrenals and pituitary while causing some atrophy of the other endocrine glands. In pellagra we have a striking example of a deficiency disease producing actual structural changes in the adrenals and sympathetic ganglia and mental deterioration. In this connexion it is of great interest to note that pellogra is much more likely to effect defeated than victorious soldiers, showing the influence of depressing influence in permiting a disease, directly due to lack of assimilable protein to obtain its hold on the endocrine system. It so to fear, pain and rage that the sympathetic particularly reacts since these are the stimuli which normaly lead to those violent motor responces for which sympathetic action prepares the way.–The effect of fear in producing hyperthyroidism was well shown during the air-raids on London. Indeed the air raids were almost the acid test of race. An uncontrolable impulse to flight from London or into the tubes was almost diagnostic of semitic origine- More self controled people, who nevertheless suffered acutely, repressed their impulses from the motor to the vegetative level and received their reward in hyperthyroidism amounting to in some cases to grave's disease. Similar breaks of this disease followed the San Feancisco earthquake and the Kishineff massacres." (Professor W. Laugdon Brown in the journal of Psychology–Medical science. Volume 11 part 1 Octomber 1921).

ઉપરના લાંબા ઈંગ્રેજી ઉતારામાં માનસિક આઘાતની શરીર ઉપર કેવી અસર થાય છે, તે દર્શાવ્યું છે. વિલાયતમાં લડાઇના વખતમાં હવાઈ જહાજોમાંથી બોંબની બીકની અસરથી ઘણાને રોગો થયાના દાખલા નોંધાયા છે જો બીકથી શારીરિક રોગો થવાનું હવે પુરવાર થયું છે તો બીજા માનસિક ભાવોથી રોગો થવાની વાત ન માનવાનું કારણ નથી અને આયુર્વેદ કામ, ક્રોધ, મત્સર, વગેરે માનસિક ભાવોથી રોગો થવાનું માને છે એટલા જ ખાતર એ પદ્ધતિને અશાસ્ત્રીય શા માટે માનવી જોઇએ ?

રોગના જન્તુઓ શરીર ઉપર શી રીતે અસર કરે છે અને એની સામે શરીર પોતાનું રક્ષણ શી રીતે કરે છે એ બાબતમાં પાશ્ચાત્ય જન્તુ વિદ્યાના પંડિતોમાં પુષ્કળ વાદવિવાદ થયો છે. અને હજી એ વાદ ચાલે છે. ખરી રીતે એ બાબતમાં છેવટનો નિર્ણય થયો છે એમ કહેવું મુશ્કેલ છે. નીચેના ઉતારાથી આ વાત વધારે સ્પષ્ટ થશે.

ડૉ. લીઓનાર્ડ વીલીઅમ્સે એક ઠેકાણે કહ્યું છે કે:—

"When a microbic army gains a footing in the tissues the defensive phagocytes are immediately mobilised, and proceed to make an orderly advance against the invader. Simultaneously the temperature of the whole body is raised-we call it fever, with a view of paralysing the invaders and facilitating the work of defenshive destruction. No one surely can deny that this complicated and effective plan of campaign could be the result of anything but hard thinking and it is quite obvious that the thinking is done not by the brain which is blissfully and disdainfully ignorant of such material happenings, but by the vegetative nervous system acting in conjuction with the unconscious mind. We know that it resides in the ganglion cells, in the viscera and the ductless glands. But what part respectively do those seperate portions play? Well the answer is that while the time is not yet ripe for dogmatic statement, there is a large mass of evidence which goes to show that ductless, the endocrines, as they are called, constitute the mainspring of this suprising mechanism. Nor does the importance of the endocrines stop here, for according to the exact proportion in which their essences are admixed in your blood, you are tall or short, dark or fair, saint or sinner, sexual or homo sexual or sexless, male or female," (British journal of Psychology, Volume II part IV pages 259–262.)

આ માનસશાસ્ત્રીના મત પ્રમાણે તો રોગ સામે–ખરી રીતે રોગોત્પાદક જન્તુઓ સામે અસ્રાવી ગ્રન્થિઓમાં રહેલું ચિત્ત લડે છે. અને માનસિક તથા શારીરિક પ્રકૃતિનો આધાર અસ્રાવી ગ્રન્થિઓના રસો કેટલા પ્રમાણમાં લોહીમાં મળેલા છે એ ઉપર છે. આ માન્યતા ત્રિદોષ મતને ઘણી મળતી આવે છે. અને આ મતના પંડિતો રોગના કારણ રૂપે પણ જન્તુઓ કરતાં શરીરમાંથી ઉત્પન્ન થતા પદાર્થોની જન્તુઓ ઉપરની અસરમાં માન્યું છે. જુઓઃ—

" Already certain obeservers have put forward the view that all dacterial disease is essentially an intoxication with proteid splits products, the invidual phenomans displayed depanding rather on the localization and mode of entry of the organisms that on any differences in the toxines. According to this view the bacteria do not thamselves contain any true toxines, the toxic substance being produced by the action of the body fluids and cells on the bacterial protein."

(Green's Pathology–12th edition 1920 pages 160, 161–186)

મતલબ કે રોગોત્પાદક ઝેર ખરી રીતે જન્તુઓમાં પોતામાં નથી પણ જન્તુઓના શરીરમાં પ્રવેશ પછી શરીર ધાતુઓના જીવન સાથેના સંબંધમાંથી શરીરમાં ઉત્પન્ન થાય છે. ડા. શ્રી નિવાસમૂર્તિ તો કહે છે કે આ વિચારશ્રેણી આગળ ચાલતાં જેમ હમણાં રસાયણિક મૂળતત્ત્વોના રૂપાન્તરની શકયતા મનાવા લાગી છે તેમ જન્તુઓના રૂપાન્તરની માન્યતા પ્રચારમાં આવે તો નવાઇ નહીં.

આ વિષયના એક પ્રખ્યાત લેખક ડા–મોર્લી રોબર્ટમાંથી લાંબો ઉતારો કરીને છેવટ ડા. શ્રીનિવાસમૂર્તિ આ પ્રશ્નનો ઉપસંહાર કરે છે તેમાંથી છેવટનો ભાગ નીચે ઉતાર્યો છેઃ—

It certainly appears that the terms employed in general physiology should be sufficient for bacteriology and observes of fresh phenomena ought to be chary of coining new words. Their hasty multiplication usualy implies some additional hypothesis.

It has only been through an immense period of ivolution that the proteins and other food elements have come to stimulate the production of specific enzymes or cataysts, and it is within every clinician's knowledge that in certain conditions of health these necessary reactions do not occur. When that is so, nutrition fails, and food becomes a poison. If this is correct, and it can not be doubted, mutrition must be regarded as an actual process of real immunization, in which secondary and simpler products are used by the organism as food."

It seems to me that there is a remarkable resemblance between the life of thinking enunciated in the above notion of all physiological and pathological processes (including immunity) being caused by the agency of certain chemical substances, and that which underlies the Ayurvedic conception of the same processes being effected by the agency of Tridhatu substance, in one case the activators may be called Catylyets, Hormoues, Engymes, and so on; in the other they may have the name af Vata, Pitta, and Kapha. But to my mind, there seems to be an essential similarity if not identIy. Between these two modes of thought –a similarity which makes me hope that if we could but fraternise and exchange views, our joint labours may make for clearer notions in the realm of both physiology and pathology.

આ ઉતારામાં તો સ્પષ્ટ કહેલું છે અમુક સ્થિતિમાં શરીરની ધાતુઓ પોતાનું કામ બરાબર ન કરે, પરિણામે પોષણ બગડે, એમાંથી ઝેરો ઉત્પન્ન થાય અને આ રોગો ઉત્પન્ન કરે. આ કારણપરંપરા તો આયુર્વેદને ઘણી મળતી છે. અને એટલી વાત ખરી હોય તો રોગ પ્રતિકારક તત્ત્વને પણ પોષણમાંજ શોધવું જોઇએ. ટુંકામાં ડા. શ્રીનિવાસમૂર્તિ કહે છે તેમ આ શરીર યંત્રને સ્વસ્થ રાખનાર–માંદું પડવા ન દેનાર તત્ત્વને 'કેટેલીકટસ' 'હોર્મોન્સ' 'એન્ઝીમ્સ' કહો કે **વાત, પિત્ત,** કફ કહો પણ આ બે 'થીઅરી' વચ્ચે મળતાપણું અગત્યનું છે. અને એ વિદ્વાનને તો એટલી બધી આશા છે કે આ મળતાપણાની દિશામાં પાશ્ચાત્ય વૈદક અને આયુર્વેદ મળીને આગળ ચાલે તો પ્રકૃત શારીર અને રોગવિજ્ઞાન પ્રદેશમાં ઘણું વધારે અજવાળું પડે. અસ્તુ. (આયુર્વેદ વિજ્ઞાનમાંથી.)

પ્રકરણ ૬ ઠું. વ્યાવર્તક લક્ષણો અને ઉપચાર.

વ્યાવર્તક લક્ષણો. ડો. મહામહોપધ્યાય કવિરાજ **ગણાનાથસેને** (M. A., L. M. S.,) અને **યામિનીભૂષણ રોયે** (M. A., P. &, C. M. F C. V.) આપેલા લેખીત પુરાવામાંથી ઉધ્ધૃત કરેલાં નીચે જણાવેલાં અવતરણો ઉપરથી જણાશે કે, આયુર્વેદના અનુયાયીઓએ અને હાલનાં પાશ્ચિ-

માન્ય દાક્તરોએ ગ્રહણ કરેલી રોગપરીક્ષાની સામાન્ય પદ્ધતિઓ થોડા યા ઘણા અંશે એકબીજા સાથે સરખી છે. તેઓ બંને પાશ્ચાત્ય વૈદ્યકમાં અને આયુર્વેદમાં વિદ્વાન છે અને નિપુણોના શબ્દો તરીકે તેમના શબ્દોની ખાસ કીંમત છેઃ—"વ્યાવર્તક લક્ષણો અને પદ્ધતિઓ માટે સુશ્રુત કહે છે કે દરદો ચોક્કસ રીતે છ પ્રકારથી અથવા નિમિત્તોથી જાણી શકાય*—પાંચ ઇન્દ્રિયોથી અને પ્રશ્નથી (સુશ્રુત-પ્રકરણ ૧૧). આ વાકય પછી, દરદોના જુદા પ્રકારો, જે આ નિમિત્તાથી જાણી શકાય તેમના દાખલા આપવામાં આવ્યા છે. તે પદ્ધતિઓ ટુંકામાં નીચે આપી છે.

૧ **શ્રાવણી પરીક્ષા**—દરદોમાં છાતીમાં થતા જુદા જુદા અવાજોની પરીક્ષા શ્રવણેન્દ્રિયથી થાય છે. તેમજ હાડકાના ભાગવાનો તડ તડ અવાજ પણ શ્રવણેન્દ્રિયથી સંભળાય છે. કદાચ શ્રાવણી પરીક્ષા અપરોક્ષ (Divet) હતી (કારણ કે યુરોપમાં Lennicએ થેટેસ્કોપની શોધ કરી તે પહેલાંની આ પરીક્ષા છે) પણ સિદ્ધાંત તો સ્પષ્ટ રીતે સમજવામાં આવ્યો હતો.

૨ **ત્વાચિ પરીક્ષા**—સ્પર્શ અને સ્ફુરણ-જેનાથી તાપ, ટાઢ, કદ, સ્થિતિ અને ઇન્દ્રિયોની સંગતતા વગેરે જણાય છે.

અલબત્ત 'નાડી' આ મથાળા નીચે આવે છે પણ clinical નિરીક્ષણ અને કાંડા આગળ જણાતાં નાડીનાં મોજાનું સૂક્ષ્મ પૃથક્કરણ clinicalના દૃષ્ટિબિન્દુથી ઘણા વિજય સાથે કરવામાં આવ્યું હોય તેમ જણાય છે. ખરી રીતે, આ વિષયનો એક જુદો અભ્યાસ કરવામાં આવ્યો અને નાડી ઉપરથીજ કેટલીક ચોક્કસ હકીકતની કલ્પના કરવામાં અને વળી મૃત્યુનો કાળ પણ લગભગ કહેવામાં આયુર્વેદના વૈદ્યોનો જય હજીપણ–Proverbial–કહેવત રૂપે છે.

૩ **ચાક્ષુષી પરીક્ષા**—જેનાથી સ્થિતિ, ગતિ, રંગ વગેરે જણાય છે.

૪ **ઘ્રાણી પરીક્ષા**—જેનાથી, બહાર નીકળેલા પદાર્થો, પરૂ વગેરેની ગંધ જણાય છે.

૫ **રાસની પરીક્ષા**—સ્વાદેન્દ્રિયથી કરવામાં આવતી પરીક્ષા.

વ્યાવર્તક લક્ષણોની આ પદ્ધતિ સામે ચરક ઘણો વાંધો ઉઠાવે છે. અને ખરી રીતે જોતાં આ પદ્ધતિ હમણાં અપ્રચલિત થઇ ગઇ છે. હાલના જમાનામાં પણ, કેટલીક medico–legal પરીક્ષામાં આ પદ્ધતિ પ્રચારમાં છે તેની આપણે નોંધ લઇએઃ

આ સંબંધમાં એટલું જાણવું જોઇએ કે આ રોગપરીક્ષામાં જુદીજુદી જાતનાં ઘણાં યંત્રો વાપરમાં આવતાં હતાં. (સુશ્રુત સૂત્ર–અધ્યાય ૭ મો અને વાગભટ્ટ અષ્ટાંગ હૃદય સૂત્ર–અધ્યાય ૨૫ મો.)

૬ આની છટ્ઠી પદ્ધતિ તે પ્રશ્નો પુછવાની છે,—આનાથી દરદનો ઇતિહાસ અને આત્મલક્ષી અને પરલક્ષી ચિહ્નો નક્કી કરાય છે.

---

* त्रिभिरेतैर्विज्ञानोपायैः (दर्शन स्पर्शन प्रश्नैः) रोगाःप्रायशो वेदितव्या इत्येके । तत्तुन-सम्यक् । षड्विधोहिरोगाणां विज्ञानोपायः । तद्यथा पञ्चभिः श्रोत्रादिभिः प्रश्नेनचेति ॥

"આરોગ્ય અને અનારોગ્ય અનુક્રમે, વાત, પિત્ત અને કફ એ ત્રણ દોષોની પ્રકૃતિ અને વિકૃતિ ઉપર આધાર રાખે છે. આ ત્રણે દોષોના વિશિષ્ટ ગુણો અને તેમની વિકૃતિ અવસ્થાના ચિન્હો આપણા પુસ્તકોમાં સ્પષ્ટ રીતે વર્ણવામાં આવ્યાં છે; આયુર્વેદને અનુસરતો દરેક સારો વૈદ્ય આ મૌલિક સિદ્ધાંતો જાણે છે અને તે જાણવાજ જોઈએ. આપણાં પુસ્તકોમાં નોંધાયેલા યુગોના clinical અનુભવથી અને જુદાજુદા બારીક નિરીક્ષકોએ તેમાં વખતોવખત કરેલા વધારાથી, આપણે દોષોમાં થયેલા ગડબડાટનું યથાર્થ સ્વરૂપ, તે એક, બે અથવા ત્રણે દોષોની વિકૃતિ છે કે કેમ, તે તેમની વૃદ્ધિ અથવા ક્ષય સૂચવે છે કે કેમ અને તે સમ અથવા નિસમ (નિરામ) સ્થિતિમાં છે કે કેમ તે બધું જાણવાને (ચિકિત્સા કરવાને) શક્તિમાન છીએ."

"આપણી સાત ધાતુઓમાંથી કઇ ધાતુ ખાસ દોષિત છે તેની ચિકિત્સા કરવામાં આપણા ઋષિઓના ઉપદેશો આપણને મદદ કરે છે; વિકૃતદોષ અને ધાતુઓનું જ્ઞાન એક વખત પ્રાપ્ત કર્યું એટલે બાકીનું બધું સહેલું છે." (ડો. ગણાનાથ સેનના લેખીત પુરાવા ઉપરથી.)

ડૉ. યામિનિભૂષણ રોય પોતાના લેખીત પુરાવામાં નીચે પ્રમાણે કહે છેઃ—

"રોગની પરીક્ષા છ પ્રકારની છે, પાંચ ઇન્દ્રિયોથી અને પ્રશ્નથી. પાશ્ચાત્ય વૈદ્યક, દ્રવ્યોને બહારથી જોતું હોવાથી, તેમની એ પદ્ધતિને, તપાસ, ધબકારા (Inspection pulpation) વગેરે શબ્દોથી ઓળખાવે છે. પણ આપણા વડીલો દ્રવ્યોને અંદરથી જોતા હોવાથી, તેમનો પાંચ ઇન્દ્રિયો અને મન સાથે યોગ કર્યો. પ્રશ્નની રીત, ઘણી વિસ્તીર્ણ (Comprehensive અને Suggestive) સુચક છે. અને તેમાં દેશ, કાળ, જાતિ, સાત્મ્ય (અનુરૂપતા એટલે કે ખાસ હવાપાણી, દેશ, ઋતુ, પહેલાંની માંદગી, જાતિના ખાસ ગુણો, વગેરેનો સંબંધ દરદીને છે કે કેમ), અથાક સમુત્પત્તિ, બલ, વેદના સમુચ્ચય, દીપ્તાગ્નિય, મૂત્રપૂરીષાદિ વગેરે. જો કોઇ દેશનો વૈદ્ય, દરદોની યથાર્થ પરીક્ષા કરવાને માટે નિયત કરેલા વિસ્તૃત સૂત્રોને અનુસરે છે, એટલુંજ નહિ પણ દરદીની પરીક્ષા કે જે વ્યાવર્તક લક્ષણો તથા ઉપચાર બંને માટે જરૂરની છે અને જેના ઉપર આપણા ઋષિઓએ ખાસ ભાર મૂકયો છે તેના નિયમોને પણ અનુસરે તો; તે વૈદ્ય, પોતાના દરદી સાથે સારી રીતે કામ કરી શકે એટલુંજ નહિ પણ પોતાના જ્ઞાન અને કળાને માટે યશ સંપાદન કરી શકે."

હું એટલું પણ વધારામાં કહું કે, તામિલ સિદ્ધ વૈદ્યકીયપદ્ધતિના અનુયાયીઓએ નાડીપરીક્ષાનો વિષય ખાસ ઉદ્યોગથી ખેડયો છે. અને તે પદ્ધતિમાં આ વિષય માટે કીમતી અને વિસ્મૃત વાઙ્મય છે. તેવીજ રીતે મૂત્રપરીક્ષાનો વિષય યુનાની હકીમોમાં ખાસ છે અને તેમનામાંનાં કેટલાક, આ પદ્ધતિથી, અનારોગ્યની અવસ્થા કહેવાને શક્તિ ધરાવે છે જેને કેટલાક લોકો અસંભવિત કહે છે. Abderhalden અને બીજા પાશ્ચાત્ય વૈજ્ઞાનિકો લોહીમાં enzymeની હાજરીથી સગર્ભા અવસ્થાની ચિકિત્સા કરવાનો હક્ક ધરાવે છે એ વાત જો આપણે ધ્યાનમાં રાખીએ તો, ઉપર જણાવેલો યુનાની દાક્તરોનો હક્ક દેખાય છે તેવો અસંભવિત લાગે છે? Blood–Syrumની પરીક્ષાથી સગર્ભા અવસ્થાની ચિકિત્સા કરવાનું સંભવિત હોય તો, મૂત્રપરીક્ષાથી રોગ પરીક્ષા કરવાનું શા મ[illegible] અસંભવિત હોય? રોગ પરીક્ષા માટે આટલું બસ છે.

निदानं पूर्वरूपाणि रूपाण्युपशयस्तथा ।
संप्राप्तिश्चेति विज्ञानं रोगाणां पंचधास्मृतम् ॥

નિરૂપણની પદ્ધતિઓ નીચે જણાવેલાં મથાળાંથી વર્ણવામાં આવી છેઃ—

નિરૂપણની પદ્ધતિઓ.

૧ **નિદાન**—રોગનું મૂળ કારણ અથવા રોગની ઉત્પત્તિનો જે હેતુ તે નિદાન. ખરાબ ખોરાક, ખરાબ પાણી, આસક્તિ, અતિરેક વગેરે રોગોત્પાદક કારણો. આથી આપણને રોગ પરીક્ષા માટે રસ્તો મળે છે. પણ, એક નિદાન, એક કરતાં વધારે રોગોના મૂળમાં હોય તેથી નિદાન એકલુંજ રોગોની કરવામાં આપણને મદદ કરતું નથી.

૨ **પૂવરૂપ**—બીજુ આપણે પૂર્વરૂપનું નિરૂપણ કરીએ. પૂર્વરૂપ એટલે જેનાથી ભવિષ્યમાં થનારો રોગ, વિષેશ લક્ષણો જોવામાં ન આવતાં હોય છતાં તે વૈદ્યને સમજવામાં મદદ કરે છે તે. આ નિમિત્ત શોધવાને માટે કાંઇક માર્ગ બતાવે છે.

૩ **રૂપ** Symptoms—આનાથી દરદીની વિકાસિત થયેલી સ્થિતિના વિશિષ્ટગુણો જાણી શકાય છે અને એક; બે અથવા ત્રણે દોષોની વિલક્ષણ સ્થિતિ છે કે કેમ એ સૂચવે છે; વળી રસ, માંસ, રકત, અસ્થિ અથવા બીજી કોઈ ધાતુ અથવા દુષ્યમાં વાંધો છે કે કેમ તે જણાય છે. આયુર્વેદના અનુયાયીઓએ ચિહ્નો અને લક્ષણોનો અભ્યાસ અપૂર્વ ઉત્સાહ (ખંત) અને ચાતુર્યથી કરેલો હતો. આ વિષયમાં સાધનોની સમૃદ્ધિ એટલી બધી છે કે તે સંબંધી આપણે વધારે જાણતા નથી તે ઘણી જ દયાની વાત છે. આપણા જુના વૈદ્યકના સંસ્કૃત ગ્રંથોમાંના કેટલાક જે સારા નશીબે હજી મોજુદ છે–તે જો કોઈ માણસ વાંચે તો તે નિરીક્ષણ અને પ્રકાશનની આશ્ચર્યજનક શકિત ધરાવતા મહાન પુરૂષોના ગ્રંથો છે તેમ કોઇને લાગ્યા સિવાય રહે નહિ.

૪ **ઉપશય**—આ એક Applied therapeuties રોગ પરીક્ષાનો પ્રકાર છે જે પાશ્ચિમાત્ય વૈદ્યકમાં અજાણ્યો નથી. આપણે કહીએ કે વાતની અવસ્થાને લીધે અમુક દરદ ઉત્પન્ન થયું છે એ પ્રશ્ન છે. આપણે સંદેહમાં છીએ, પછી આપણે અમુક ખોરાકની અથવા કસરતની સુચના કરીએ અને આશકિત અવસ્થા મટાડવાને માટે જાણીતો કોઇ બીજો ઉપાય લઇએ અને તેનાથી કયાં તો તે અવસ્થા ઓછી થાય અથવા વધે. જો તે ઓછી થાય તો આ સાંકેતિક (પૂર્વપક્ષી proposition)ને અનુમોદન અપાય છે અને જો તેમ ન હોય તો તે છોડી દેવામાં આવે છે. ઉપશંયનું વધારે સ્પષ્ટિકરણ માધવનિદાનમાં આપેલું છે તે આ પ્રમાણે છેઃ—

નિદાનથી, રોગથી કે નિદાન અને રોગ બેયથી **વિરૂદ્ધ** હોવાથી. રોગની શાંતિ કરનારાં તથા નિદાનના, રોગના કે નિદાન અને રોગ બેયના **સમાન** ધર્મવાળાં હોવા છતાં રોગની શાંતિ કરનારાં ઔષધ, ખોરાક, અને વિહારનો સુખકારક ઉપયોગ તે **ઉપશય** અને તેજ **સાત્મ્ય** કહેવાય છે. આથી વિરૂદ્ધ એટલે વ્યાધિ વધારનારાં

આંષધો, ખોરાક અન વિહારનો દુઃખકારક ઉપયોગ તે **અનુપશય**; અને તેજ રોગનું **અસાત્મ્ય** કહેવાય છે.

हेतु व्याधि विपर्यस्त विपर्यस्तार्थ कारिणाम् ।
औषधान्न विहाराणांमुपयोगं सुखावहम् ॥
विद्यादुपशयं व्याधेः सहि सात्म्यमिति स्मृतः ।
विपरीतोऽनुपशयो व्याध्य सात्म्यमिति स्मृतः ॥

૫ **સંપ્રાપ્તિ**—આનું સાધારણ રીતે રોગવિજ્ઞાન (Pathalogy) એવું ભાષાંતર કરવામાં આવે છે, પણ તેથી એ તે વધારે છે કારણ કે તેની પરીક્ષા, (Prognosis) લક્ષણ તરફ ખાસ ધ્યાન આપીને કરવામાં આવે છે. આનો અર્થ દાખલો આપવાથી સ્પષ્ટ થાય. કેટલાંક લક્ષણો તથા ચિહ્નો ભેગાં થયાં હોય છે જેને અનુભવી દાક્તરો ટાઇફોઇડ તાવ છે એવું અનુમાન કરે છે; આયુર્વેદના અનુયાયીને તેની સંપ્રાપ્તિ નીચે જણાવેલા વિચારો સાથે સંબંધ ધરાવે છેઃ—

આ તાવ આઠ તાવ પૈકી કયો તાવ છે?
અવ્યવસ્થિત દોષોનું પ્રમાણ શું છે?
તે આ, અથવા બીજી જાતનું છે?
દરદ મૌલિક છે કે ગૈાણ છે?
તે સુખપ્રદ છે કે દુઃખપ્રદ; સાધ્ય છે કે અસાધ્ય; અથવા કષ્ટસાધ્ય છે કે સાધ્ય છે?

તેનો ઉદ્દભવકાળ અનુકૂળ છે કે પ્રતિકૂળ–દાખલા તરીકે રોગચાળા (epidemic) નો આરંભ કે અંતકાળ તે અથવા સામાયિક અથવા ઋતુને અનુસરીને તેનું જોર છે.

વિદ્વાન ડૉ. યામિનીભૂષણ રોય, આ વિષયનો ઉલ્લેખ કરતાં આ પ્રમાણે કહે છેઃ— "હવે આપણે દરદની સંપ્રાપ્તિ (રોગવિજ્ઞાન) કે જેને નીચે જણાવેલી બાબતો સાથે સંબંધ છે તે વિષય ઉપર આવીયે છીએઃ—

તે એ કે संख्याविकल्पप्राधान्य बल काल विशेषतः । सा भिद्यते........॥

૧ **સંખ્યા** અથવા 'નંબર'—એટલે કે જે વર્ગોમાં દરદો આવિર્ભૂત થાય છે તેની સંખ્યા. તાવ આઠ જાતના; ગુલ્મો પાંચ જાતના; કોડ સાત જાતના વગેરે વગેરે.

૨ **પ્રાધાન્ય**—અમુક દોષ અથવા દોષોનું પ્રાધાન્ય.

૩ **વિધિ** અથવા નિયમ અથવા વર્ગીકરણ—**નિજ** અથવા **આગન્તુક** નામના બે પ્રકારનાં કારણોમાંનું એક; અથવા ત્રિદોષના ત્રણ જાતના વર્ગીકરણ સાથે તેનો સંબંધ છે.

૪ **વિકલ્પ**—એટલે કે દોષોના મિશ્ર ત્રૈવિધ્યમાં, તે ક્ષુભિત થાય તેનું પ્રમાણ નક્કી કરવું તે– અથવા સાથે મળેલા દોષો (વાત, પિત્ત અને કફ)માં અંશાંશની કલ્પના તે.

૫ **બળકાળ**—એટલે કે કાળના સંબંધમાં, રોગો અતિબળવાળા, મધ્યબળવાળા, અથવા હીનબળવાળા થાય તે. વસંત વગેરે ઋતુઓ, રાત્રિદિવસ, અને આહારાદિ દોષોને અનુસરતા જે વિભાગો તેનું નામ વ્યાધિનો કાળ.

સંપ્રાપ્તિનો અભ્યાસ કરવામાં, દોષોની નીચે જણાવેલી વિલક્ષણ સ્થિતિનો આપણે અભ્યાસ કરીએ.

संचयं च प्रकोपं च प्रसरं स्थानसंश्रयम् ।
व्यक्तिं भेदंच योवेत्ति दोषाणां स भवेद्भिषक् ॥ सु. सू. ॥

૧ **સંચય**—અથવા દોષોનું એકત્ર થવું તે કે જે પ્રથમ ક્રિયા કાળ છે.
૨ **પ્રકોપ**—અથવા સંક્ષોભ તે બીજો ક્રિયા કાળ છે.
૩ **પ્રસર**—અથવા ફેલાવું તે ત્રીજો ક્રિયા કાળ છે.
૪ **સ્થાનસંશ્રય**—અથવા અમુક જગાએ રહેવું તે ચોથો ક્રિયા કાળ છે.

જ્યારે કુપીત થયેલા દોષો પોતાના મૂળસ્થાનમાંથી પ્રસરીને બીજા સ્થાનોમાં જાય છે અને તેવા સ્થાનોમાં અમુક દરદો ઉત્પન્ન કરે છે. દાખલા તરીકે—પેટના રોગો, મૂત્રાશયના રોગો, Anal regionના રોગો, વૃષણના રોગો, લોહી, ચામડી અથવા મજ્જાના રોગો; અથવા બધા અવયવો (Organs)નાં રોગો. આ સ્થિતિ ઉપર જણાવેલી પૂર્વરૂપની સ્થિતિના સરખી છે.

૫ **વ્યક્તિ**—અથવા આવિર્ભાવ તે પાંચમો ક્રિયા કાળ છે. આ સ્થિતિમાં 'રૂપ'નો અભ્યાસ થઇ શકે છે.

૬ **ભેદ**—અથવા તફાવત તે છઠ્ઠો ક્રિયાકાળ છે. આ સ્થિતિમાં રોગો અસાધ્ય લાંબા વખતનાં જૂના વગેરે થાય છે.

ઉપર જણાવેલી હકીકત ઉપરથી એ સ્પષ્ટ જણાવું જોઈએ કે આપણી પદ્ધતિ સંપૂર્ણ રીતે વૈજ્ઞાનિક છે અને ગમે તે વૈજ્ઞાનિક ચર્ચાની કસોટી ખમી શકે તેમ છે- જો આપણા ટીકાકારો તેઓ પોતે શાના ઉપર ટીકા કરે છે તે જાણવાની તકલીફ લે તો વૈજ્ઞાનિક અભ્યાસની બીજી શાખાઓમાં પણ, આ પ્રાથમિક પ્રમાણ દરેક ટીકાકારમાં હોવું જોઈએ. કેટલાક પ્રોફેસરો થોડા યા વધતા પ્રમાણે દરકાર રાખતા નથી. તેઓ અજ્ઞાન જન્ય પક્ષપાત અથવા સ્વમતાગ્રહથી, આયુર્વેદનો ન્યાય કરવાનું ખરૂં માને છે. ઉપર જણાવેલી પરીક્ષા, આયુર્વેદ ખમી શકશે કે કેમ તે કહેવાને માટે ઉત્તમ પ્રમાણવાળા મનુષ્યો તો તે છે, કે જેઓ આયુર્વેદમાં તેમજ હાલના પાશ્ચિમાત્ય વૈદ્યકીય જ્ઞાનમાં નિપુણ છે. આ ઉપરથી મારૂં કહેવું એવું છે કે પાશ્ચિમાત્ય વૈજ્ઞાનિકોએ પ્રથમ સંસ્કૃત ભાષાનો અભ્યાસ કરવો જોઈએ અને ત્યારપછી કેટલાંક વર્ષો સુધી આપણા સમર્થ આચાર્યોમાંના કોઇ આચાર્યના ગ્રંથનો તેમણે અભ્યાસ કરવો જોઇએ; ત્યાર પછીજ તેઓ આયુર્વેદની ટીકા કરવાનો વિચાર કરે; નહિ તો, આવી ટીકા તુચ્છ છે અને તે કોઇપણ જાતના પ્રમાણ વગરની છે એમ માનવાને સબળ કારણ છે. આયુર્વેદના યશને માટે એટલુંજ કહીએ કે આયુર્વેદનો કોઇપણ આચાર્ય, પાશ્ચિમાત્ય વૈદ્યકીય વિજ્ઞાનનો અભ્યાસ કર્યા સિવાય તેના ટીકાકારના કલંકિત કાર્યથી ગુન્હેગાર નથી. મને તો બંને પદ્ધતિઓ ઉપયોગી છે અને અભ્યાસ કરવા લાયક લાગે છે; આપણી જાતને વૈદ્યકીય જ્ઞાન અને સત્યથી વિમુખ રાખવી (પછી તે પૂર્વ કે પશ્ચિમનું વૈદ્યક હોય) તે મારા અભિપ્રાય પ્રમાણે

જંગલી દશાની નિશાની છે. અજ્ઞાન ટીકાકારો સત્યને દબાવી રાખવામાં એટલુંજ નહિ પણ અસત્યને સૂચવવામાં વિજયી બને તેમાં નવાઈ નથી–દાખલા તરીકે આપણી ત્રિદોષ પદ્ધતિ તે ગ્રીકોની Humoral પદ્ધતિના જેવીજ છે તે સૂચવવું તે– આ સખ્ત ટીકા છે; પણ મને લાગે છે કે જે લોકો આયુર્વેદ અવૈજ્ઞાનિક છે એમ કહે છે તેઓના આવા ખોટા સમર્થનથી ચીઢ ચઢે છે અને તેથી આવી ટીકા થઇ જાય છે.

આયુર્વેદમાં જણાવેલા બાહ્ય હેતુમાં આ કારણોનો સમાવેશ થઇ જાય છે. પણ તે એમાં એક મુખ્ય ભેદ છે કે આયુર્વેદની દષ્ટિ માનસિક છે અને પાશ્ચાત્યવૈદકની દષ્ટિ પદાર્થ વિષયક છે.

આયુર્વેદ કહે છે કે શરીર ઉપર વ્યાધિનો હુમલો બે માર્ગે થઇ શકે. ઇન્દ્રિયોદ્વારા અને મનદ્વારા. એના ઉપર પ્રમાણે જે ૭ ભાગ પાડેલા છે તેમાં નહિ જણાયલાં અથવા ભવિષ્યમાં જણાનારાં કારણોનો પણ સમાવેશ થઇ શકે છે. એટલે આમાં પણ આપણું આયુર્વેદ વિજ્ઞાનને પુરેપુરૂં અનુસરે છે. તેમાં વળી વિશેષ ખુબી એ છે કે વ્યાધિની પરીક્ષા તો થાય છે પણ સાથે સાથે દરદીની પણ ચિકિત્સા થાય છે. આથી રોગના ઉપચાર ઘણી સારી રીતે થઇ શકે છે.

પાશ્ચાત્યોનો એક મહાન શોધખોળ કરનાર સર જેમ્સ મેકેન્ઝી કહે છે કે "પાશ્ચાત્ય વૈદકશાસ્ત્રના નિદાનમાં ત્રણ જાતની ખામીઓ છે. ૧. શરૂઆતમાં જ ઉગતા રોગનું નિદાન અને ઉપાય એમાં નથી. ૨. નિદાન માટેનાં દરેક ચિન્હ ઉપર પૂર્વ ચિન્હ જાણવાની ખામી અને એ ખામીથી ઉપચારમાં વાળવા પડતા ગોટાળા. ૩. કલીનીક કરતાં લેબોરેટરીને વધારા પડતું વજન આપે છે. દરદીની પ્રકૃતિ, સત્વ અને સાત્મ્ય વગેરેની પરીક્ષા કરવાની ચાવી પાશ્ચાત્ય વૈદ્યવિદ્યામાં નથી. તે એકલા રોગનું નિદાન કરે છે."

વાગ્ભટ્ટાચાર્યે એમના અષ્ટાંગહૃદય, સૂત્રસ્થાન પ્રકરણ ૧૨. શ્લોક ૬૬ થી ૬૮ માં નિદાન અને ચિકિત્સા માટે જે રીત આપેલી છે તે અતિ ઉત્તમ છે.

तस्माद्विकारप्रकृतीरधिष्ठानान्तराणि च ।
बुद्ध्वाहेतु विशेषांश्च शीघ्रंकुर्यादुपक्रमम् ॥
दूष्यंदेशंबलंकालमनलं प्रकृतिंवयः ।
सत्वंसात्म्यं तथाहारमवस्थाश्चपृथग्विधाः ॥
सूक्ष्मसूक्ष्माः समीक्ष्यैषां दोषौषध निरूपणे ।
योवर्त्तते चिकित्सायां न स स्खलतिजातुचित् ॥

અર્થાત—જવરાદિક વિકારના ઉપાદાન કારણ વાયુઆદિક દોષને વિકારની પ્રકૃતિ અથવા રોગનો વિશેષ હેતુ કરે છે. એ રોગના વિશેષ હેતુઓને તથા રોગનાં વિશેષ સ્થાનને, તથા તે જાણીને વૈદ્યે ઉતાવળો ઉપચાર કરવો. મળ, ધાતુ આદિક દૂષ્ય, દેશ, દોષનું બળ, કાળ–સમય, જઠરાગ્નિનું સામર્થ્ય, રોગીની પ્રકૃતિ ઉમ્મર–વય, સત્વ, સાત્મ્ય એટલે રોગીને શું માફક આવે છે તે, તથા આહાર એ દશવાનામાંની જુદા જુદા પ્રકારની સૂક્ષ્મમાં સૂક્ષ્મ અવસ્થાઓ જાણીને બરાબર સમજીને વૈદ્ય ચિકિત્સા કરવા માંડે છે તો તે ઉપચાર અવશ્ય ગુણ કરે છે.

આ બાબતમાં જયપુરના મહામાન્ય સ્વામિશ્રી લક્ષ્મીરામજી પોતાના લેખીત સંસ્કૃત પુરવામાં નીચે પ્રમાણે જણાવે છેઃ--

दूष्यं नामरोगारम्भकार्ये प्रधानस्याभ्यन्तरकारणस्य दोषस्य स्ववृद्धिक्षयविकृतिद्वारा सहकारि कारणम्, यथा प्रमेहे मेदोमांसशरीरक्लेदादि, कुष्टे त्वग्रक्तमांसलसीकादि, अर्शःसु गुदवलि· स्थितत्वग्रक्तमांसमेदांसि, अपस्मारसंन्यासादौ मनोमस्तिष्कादि, इत्येवमादि—तस्यधातूपधातु मलाश्रयमार्गादिभेदादनन्ताविधस्य क्षयेण वृद्ध्या विकृत्या वा तत्तद्द्रव्यसंबंधनियता ये ये रोगा जायन्ते ते तत्र तत्र सविस्तर वर्णिताः ।........; अत एव " नच तुल्यगुणो दूष्य " इत्यादि शास्त्रे निर्दिष्टम् ॥

ઉપચારના સામાન્ય સિદ્ધાંતો.

આયુર્વેદની સર્વ સામાન્ય અને કીમતી ઉપચાર પદ્ધતિ વિષે ખાસ જણાવવાની જરૂર છે. આયુર્વેદના રોગવિજ્ઞાનની ચર્ચા આપણે જોઈ, તેમ તે રોગના ઉત્પાદક કારણો બાબતની કલ્પના સર્વ દેશીય છે અને તેથી બધા જાણીતાં કારણો અને હવે પછી જાણવામાં આવે તેવા કારણોનું પણ તેમાં સ્થાન છે. આયુર્વેદની ઉપચારની પદ્ધતિને માટે પણ આ પ્રમાણે છે. અને તેમાં એલોપથી, હોમીઓપથી, ઓસ્ટીઓપથી, કુન્હે-કયુર, વેક્ષીન-થીરપી, સાંઇકોથીરપી વગેરે પ્રચલિત ઉપચારના પ્રકારોને સ્થાન મળે છે. આપણા બધા પ્રતિકારક ઉપાયોના વ્યાપારના ભિન્નભિન્ન પ્રકારોની આયુર્વેદની કલ્પનાનો અત્રે વિસ્તાર કરૂં તો આ વાકયનો અર્થ સ્પષ્ટ થાય. ત્રાવણકોરના આયુર્વેદમાં નિષ્ણાત અને સરકારી આયુર્વેદિક ખાતાના ડીરેકટર મી. કે. શંકર મેનન, એલ, એ, એલ. ટી. પોતાના લેખીત પુરાવામાં નીચે પ્રમાણે જણાવે છેઃ—

हेतु व्याधि विपर्यस्त विपर्यस्तार्थ कारिणाम् ।

૧ **હેતુ વિપરીત**—રોગના કારણનો કાળજી પૂર્વક અભ્યાસ કરીને, તે કારણની વિરૂદ્ધ સ્થિતિ ઉત્પન્ન કરે તેવી દવા આપવી જોઇએ.
આ સંબંધમાં યાદ રાખવું જોઇએ કે દરદોનાં-આંતરિક અને બાહ્ય એવાં બે કારણો છે. અને જરૂરીઆત પ્રમાણે એક અથવા બીજા કારણની વિરૂદ્ધ સ્થિતિ ઉત્પન્ન કરે તેવું ઔષધ પસંદ કરવું જોઇએ.

૨ **વ્યાધિ વિપરીત**—રોગનાં લક્ષણો ઉપરથી તેના પ્રકારનો કાળજી પૂર્વક અભ્યાસ કરીને, તે રોગમાં પોતાની વિરૂદ્ધ સ્થિતિ ઉત્પન્ન કરે તેવું ઔષધ આપવું જોઇએ.

૩ **હેતુ વ્યાધિ વિપરીત**—કેટલાક રોગમાં દરદનું કારણ અને તેનું પરિણામ બન્નેનો વિચાર કરવાનો છે. આવા દાખલાઓમાં કારણ અને કાર્ય તે બન્નેની વિરૂદ્ધ સ્થિતિ ઉત્પન્ન કરે તેવાં ઔષધો આપવાનાં છે.

કેટલાક રોગોમાં દરદ ઉત્પન્ન કરીને તેનું કારણ જતું રહે (અંતર્હિત થશે) અને બીજાં દરદોમાં, તે કારણ વારંવાર દરદ ઉત્પન્ન કરવામાં હઠીલું થાય. પહેલા પ્રકારમાં; દરદ એકલાનો ઉપચાર કરવો અને બીજામાં, તે દરદ અને તેના કારણોના વિરૂદ્ધ સ્થિતિ ઉત્પન્ન કરે તેવા ઔષધથી તે બંનેનો ઉપચાર કરવો.

૪ **હેતુ તદર્થકારી**—તદર્થકારી દવા એ છે કે જે તેના જેવીજ સ્થિતિ ઉત્પન્ન કરે

છે. આ ખાસ દાખલામાં એવાં ઔષધો આપવાં કે જેથી દરદના કારણના જેવીજ સ્થિતિ ઉત્પન્ન કરે. આમાં પણ આંતરિક કે બાહ્ય કારણ હોય છે.

૫ **વ્યાધિ તદર્થકારી**—દરદના જેવીજ સ્થિતિ ઉત્પન્ન કરે તેવી દવા આપવી.

૬ **હેતુ વ્યાધિ તદર્થકારી**—આ ખાસ દાખલામાં દરદના કારણ અને તે દરદના જેવી જ સ્થિતિ ઉત્પન્ન કરે તેવાં ઔષધો આપવાં જોઇએ. ઉપર પેરા ત્રણમાં જણાવ્યા પ્રમાણે દરદ અને તેનાં કરણનો જુદો જુદો ઉપચાર કરવાનો છે. (**विषस्याविषमौषधम्**)

હું અત્રે એટલું પણ જણાવું કે ઉપર જણાવેલો તદર્થકારી ઉપાયોનો વર્ગ એટલો વિશાળ છે કે તેમાં પાશ્ચિમાત્ય વૈદ્યકના વેક્ષીન–થીરપીના બધા પ્રકારોનો સમાવેશ થાય છે. છતાં આયુર્વેદના અનુયાયીઓ તેનો ઉપયોગ કરતા નથી. અને કેટલાક તેમને અશુદ્ધ અથવા મલીન ઉપાયોના વર્ગમાં મૂકે છે અને એક દરદને મટાડવા જતાં, બીજું ઉત્પન્ન કરે છે તેથી તેમને વર્જ્ય કરે છે.

આ પ્રસંગે, અત્રે એટલું પણ ધ્યાનમાં રાખવું કે આયુર્વેદનું માલિક–સર્વલૌકિકત્વ અથવા સર્વ સામાન્યતાએ–તેને કેટલાક જોખમોમાંથી બચાવ્યો છે. તે પાશ્ચિમાત્ય વૈદ્યકની નિરાશા તરીકે જલદી વધતાં જાય છે. તે જોખમો તે faddism અને hyper–specialism છે. અને **બનાર્ડ શો** એ તેના Docter's Dilemmaમાં અને બીજા લેખોમાં તેનું સારી રીતે હાસ્યચિત્ર દોર્યું છે. હિંદુ વિચારકોની માફક (ધાર્મિક; વેદાન્તિક અથવા વૈજ્ઞાનિક) સામાન્ય રીતે આયુર્વેદ એટલો બધો સર્વદેશીય છે કે તેમાં કોઇ પણ માણસને પોતાનો પંથ દાખલ કરવાની જરૂર નથી. અને પોતાના મકાનના શિખરો ઉપર ચઢીને 'સારા આરોગ્ય માટે ફક્ત એકજ માર્ગ છે અને તે સારો માર્ગ છે. જો તમે શાણા હો અને તમારી જાતને બચાવવા માગતા હો તો મને અનુસરો' તેવું પ્રસિદ્ધ કરવાની પણ જરૂર નથી. પણ આપણા પાશ્ચિમાત્ય બંધુઓના સંબંધમાં તદ્દન જુદી વાત છે. તેમનામાં, હંમેશાં વધતા જતા વૈદ્યકીય ઘણા પંથો છે, અને બધા રોગો મટાડવાનો દરેકનો એક ખાસ ગુપ્તૌષધ (nostrum) અથવા (Formula) સૂત્ર છે. ઉપયોગ અને વપરાશને માટે તે દરેકનું નિયમિત ક્ષેત્ર હોય; પરંતુ તેને સર્વદેશીય રોગ મટાડનારૂં ઔષધ કરવાનો પ્રયત્ન કરવો તેમાં ભય છે. આ જાતના અનુભવીઓ વધતા જાય છે તે મહાત્રાસજનક છે.

જો શરૂઆતની સ્થિતિમાં ચિકિત્સા કરવામાં આવે તો, હેતુ અથવા કારણનો ઉપચાર કરવો તે પુરતું છે; પણ જો દરદને વિકસિત થવા દેવામાં આવે તો, વ્યાધિ અથવા દરદ; અથવા કારણ (હેતુ) અને વ્યાધિ બન્નેનો ઉપચાર કરવાની જરૂર પડે છે, ચય, પ્રકોપ, પ્રસર વગેરે દોષોની વિલક્ષણ સ્થિતિના વિકસિત થતા રોગવિજ્ઞાનશાસ્ત્ર સંબંધી ફેરફારો સાથે, શાંતિકર ઉપાયોનો જુદા જુદા પ્રકારોનો વૈજ્ઞાનિક રીતે અંદર અંદર સંબંધ કરવામાં આવ્યો છે. તેનું વાંચન ઘણું રસમય છે પણ તેનો વિસ્તાર અત્રે હું આપતો નથી. છતાં હું એટલું જણાવું કે, દરદોની જે શરૂઆતની સ્થિતિ જાણવાને માટે પાશ્ચિમાત્ય વૈદ્યકમાં કાંઈ સાધનો નથી. તેવી સ્થિતિમાં તે દરદોની ચિકિત્સા કરવાનો અને તેમને મટાડવાનો આયુર્વેદ જાણનારાઓ હક્ક ધરાવે છે ને વળી દરદોની જે અસાધ્ય સ્થિતિમાં, પાશ્ચિમાત્ય ઉપ-

ચારને કાંઇ ઉત્સાહજનક પરિણામો નથી પ્રાપ્ત થયાં તેવી સ્થિતિમાં તે દરદોની ચિકિત્સા કરવાનો અને તેને મટાડવાનો આયુર્વેદ જાણનારાઓ હક્ક ધરાવે છે. આ પ્રશ્નને સંબોધીને કાનપુરના ડૉ. પી. એલ. જહા, એલ, એમ. એસ. પોતે તેમના લેખીત પુરાવામાં નીચે પ્રમાણે જણાવે છે:—

પાશ્ચાત્યો પ્રકોપની સ્થિતિમાં વ્યાધિને પારખી શકતા નથી, અને તેવી સ્થિતિમાં દરદી માટે એ કંઇ કરી શકતા નથી.

પરંતુ આયુર્વેદ જાણનારો વૈદ્ય, દરદીની બુદ્ધિપૂર્વક સેવા કરી શકે છે. અને રોગની પ્રકોપની સ્થિતિમાં પણ વ્યાધિને આગળ વધતો અટકાવી શકે છે. એકલું આયુર્વેદજ **'પ્રસાર'** સ્થિતિ ઉપર વૈજ્ઞાનિક પ્રકાશ નાખે છે, જે બીજી પદ્ધતિઓમાં હજી સુધી સમજવામાં કે જાણવામાં બીલકુલ આવ્યો નથી. આવા રોગો મટાડયાના–રોગોપશમના–દાખલા અસંખ્ય છે, (જ્યારે કુંભ મેલાઓમાં, ઓલ ઇન્ડીઆ આયુર્વેદીક સેવા સમિતિના પ્રેસીડેન્ટ તરીકે મેં કામ કર્યું હતું ત્યારે આવા પરિણામો જોવાને મને પ્રસંગ મળ્યો હતો.)..........:

વ્યાધિના પ્રકોપની સ્થિતિ અથવા વ્યાધિના ચયકાળ પૂર્વેની એટલે રોગ શરૂ થતા પહેલાં રોગની આરોગ્યની કુદરતી સ્થિતિ જાણવા માટે **પ્રકૃતિ સ્થાપન** નામના અધ્યાયમાં **આયુર્વેદમાં** એવી સાચી અને બુદ્ધિપૂર્વક રોગની શાંતિ–સમજવાને માટે તેનું વિવેચન કર્યું છે, કે જે બીજી પદ્ધતિઓ તેમની એક અપૂર્ણ ખામીને હજી પણ પુરી પાડવા અશક્તિમાન છે. તેઓ, દરદીને ઉપર ઉપરથી મટયું એટલે દરદ મટી ગયું છે તેમ માને છે અને ગુપ્ત સ્થિતિમાં રહેલા દરદના વ્યાપારને તેઓ સમજી શકતા નથી. હજી સુધી તેમના ઉત્પાદકોએ અથવા તેમના અનુયાયીઓએ કોઇ ખાસ વૈજ્ઞાનિક સાધનો શોધી કહાઢયાં નથી કે જેને લીધે તેઓ આરોગ્યની ખરી સ્થિતિ જેને પ્રકૃતિ અથવા સ્વસ્થાવસ્થા કહે છે તેને સમજી શકે. નીચે જણાવેલા આરોગ્યના કેટલાક વ્યાપારો અને ચીન્હોના જ્ઞાનને લીધે, આયુર્વેદ જાણનારો વૈદ્ય આ વાત સારી રીતે જાણે છે:—

समदोषः समाग्निश्च समधातु मलक्रियः ।
प्रसन्नात्मेन्द्रियमनाः स्वस्थ इत्यभिधीयते ॥

અને આ કારણને લીધેજ દુનીયામાં અને ખાસ કરીને હિંદુસ્તાનમાં જુનાં દરદોના દરદીઓની સંખ્યા હંમેશાં વધતી જાય છે. આયુર્વેદ પ્રમાણે, જે રોગવિજ્ઞાનશાસ્ત્રીં ઉપર જણાવેલી બધી સ્થિતિઓમાં દરદોનો તમામ વ્યાપાર જાણે છે તેજ ફક્ત ખરો વૈદ્ય કહી શકાય છે. દરદની સ્થિતિ, કાળ અને ઋતુને અનુસરીને જે વૈદ્ય ઉપચાર કરે તેજ દરદીને ખરી, વૈજ્ઞાનિક અને બુદ્ધિપૂર્વક મદદ કરી શકે છે."

એ નિઃશંક ખરી વાત છે કે આયુર્વેદની ચિકિત્સા પદ્ધતિઓ; ઘણે ભાગે વ્યાધિગ્રસ્ત clinical છે જ્યારે પાશ્ચિમાત્ય વૈદ્યકની પદ્ધતિઓ પ્રયોગીક laboratory છે. અને તેની નિરંતર વધતી જતી ગુંચવણ હાલના પાશ્ચિમાત્ય વૈદ્યોનું નિરાશાનું કારણ થતુ જાય છે. આયુર્વેદમાં પ્રયોગીક પદ્ધતિ સરખું કોઈ જ નથી એમ નથી. પણ, હિન્દુવિચારની માફક

તેની બુદ્ધિ, નિરીક્ષકના પોતાના મન અને ઇન્દ્રિયોની કેળવણી કરવા તરફ છે, પણ નિરીક્ષકની બહાર રહેતી યંત્ર સામગ્રી સંપૂર્ણ કરવા તરફ ન્હોતી. પાશ્ચિમાત્ય વૈદ્યક અને આયુર્વેદે પોતપોતાનામાં જે ખાસ વિષ્ટિ Specialize કર્યું હોય તે અરસપરસ શીખવાથી બંનેને ઘણું લાભદાયક છે એમ મને લાગે છે. પ્રયોગશાળાની પદ્ધતિઓની ઘણી સંકુચિત સ્થિતિ નહિ ઓળખવાથી પશ્ચિમમાં કેટલું મોટુ તોફાન થયું છે અને કેળવાયલી ઇન્દ્રિયો અને clinical પદ્ધતિઓની કેવી ઉમદા કિંમત છે તે બાબત તરફ સર મેકેન્ઝીએ ખાસ ધ્યાન ખેંચ્યું છે તે આપણે ક્યારનું જોઇ ગયા છીએ. આ બંને પદ્ધતિઓના અનુરૂપ સંબંધથીજ આપણે પ્રયોગ થતી શોધોના વાસ્તવિક કોળાહળની મુઝવણ અને હાલની અંધાધુનીમાંથી દૂર જઈ શકીએ. અને હાલના જમાનામાં જેની ઘણીજ જરૂર છે તેવી ચિકિત્સા પદ્ધતિઓની સાદાઇ અને સમજી શકાય તેવા નિયમો મેળવી શકીએ,

વિજ્ઞાન અને આયુર્વેદિક ઔષધ ક્રિયા.

દુઃખી થતી પ્રજાના લાભાર્થે આયુર્વેદના રોગવિજ્ઞાન, વ્યાવર્તક લક્ષણો વગેરે સિદ્ધાન્તોના અભ્યાસ તરફ પાશ્ચિમાત્ય વૈદ્યકે પોતાની ઉત્તમ શક્તિઓનો ઉપયોગ કરવાનું આ એક બીજું ચોક્કસ કારણ છે. તે એ કેઃ—એવી ઘણી સારી વનસ્પતિઓ અને બીજા કીમતી ઉપાયો છે. (દાખલા તરીકે અસાધ્ય સંધીવાના દરદો, પક્ષાઘાત અને સામાન્ય વાના દરદો માટે જાણીતો malabar ઉપચાર) જે પીડાતી જનતાની શાન્તિ માટે અને વિજ્ઞાનના વિકાસને માટે કાળજી ધરાવતા ગમે તે વૈદ્યને માટે અભ્યાસ કરવા યોગ્ય છે. તે હકીકત આયુર્વેદના વિરોધીઓના ઘણા ઉન્મત્ત માણસને પણ કબુલ કરવું પડશે. છતાં એવા ઘણા સારોભાવ ધરાવનારા માણસો છે કે જેઓ ઉપરના સિદ્ધાંતને એકદમ અને ઉત્સાહ પૂર્વક કબુલ કરવા છતાં, એવા વિચારના છે કે આવા પ્રતિકારી ઉપાયોનો ઉપયોગ જાણવા માટે, આયુર્વેદનો અભ્યાસ કરવાની જરૂર નથી. અને પાશ્ચિમાત્ય ઔષધના વૈદ્યો ઉપર, તેમના પોતાના રોગવિજ્ઞાન, ચિકિત્સા વગેરેના પ્રકારોમાં તેમના (વનસ્પતિના) વપરાશ માટે સારી રીતે વિશ્વાસ રખાય. મારા મનને, આ તદ્દન અવૈજ્ઞાનિક કાર્યક્રમ લાગે છે અને જો ખરેખર તેનો ઉપયોગ કરવામાં આવે તો, સિદ્ધ પદ્ધતિના વૈદ્યોએ વાપરેલાં (અજમાવેલાં) ઘણાં અસરકારક ઔષધોની બાબતમાં તો ખાસ કરીને, તેના ભયાનક અને દારૂણ પરિણામો આવે. જો આ હકીકત ધ્યાનમાં રાખવામાં આવે તો, જે માણસોએ સમજીને આયુર્વેદનો અભ્યાસ કર્યો નથી તે માણસોને હાથે, આયુર્વેદની અથવા દેશી વનસ્પતિઓ (ઔષધો) ની કીંમતની પરીક્ષા કરવામાં, આયુર્વેદના અનુયાયીઓ સખ્ત વિરોધ બતાવે તે કોઈ પણ માણસ સહજ સમજે તેમ છે. જે માણસોએ આયુર્વેદના શાસ્ત્રનો અભ્યાસ કર્યો નથી તેવાઓના હાથે થતો આયુર્વેદના ઉપચારોનો ખાસ અવૈજ્ઞાનિક પ્રકાર, તે ડો. કવિરાજ ગણાનાથ સેનના લેખીત પુરાવામાંથી લીધેલી, "દ્રવ્યગુણશાસ્ત્ર" ઉપરની, નીચે જણાવેલી રિમાર્ક ઉપરથી સ્પષ્ટ થશેઃ—

દ્રવ્ય ગુણશાસ્ત્રઃ-(Use of Drugs–materia medica & Therapeutics) ઔષધોના ઉપયોગ સંબંધમાં હું જણાવવાનું પસંદ કરીશ કે આયુર્વેદના દ્રવ્ય ગુણશાસ્ત્રમાં

ત્રિદોષ સિદ્ધાંતને અનુસરીને ઔષધોનો પાંચ પ્રકારે નિર્ણય કરવામાં આવ્યો છે; વળી શરીરની કેટલીક ઇન્દ્રિયો ઉપરની તેમની અસર અને અમુક દરદોમાં તેમનો ઉપયોગ પણ વર્ણવામાં આવેલો છે. હાલ જેમ પાશ્ચિમાત્યો સમજે છે તેમ ' Physiological Action ' એ પ્રમાણેનું ભાષાંતર કરવાનું જે લોકો શીખ્યા નથી તેમને તો, ત્રિદોષ પદ્ધતિના અને **વિકારી, વ્યવાયિ** વગેરે બીજા પારિભાષિક શબ્દોમાં જણાવેલાં આ વર્ણનો એક સીલબંધ પુસ્તક છે તેવું લાગશે. **રસ** અથવા સ્વાદ, **વીર્ય** અથવા ઉષ્ણ અગર શીત્ અસર, **વિપાક** અથવા રસાયણિક વિપર્યય, ગુણ અથવા શારીરિક અસર બતાવતા સામાન્ય ગુણો, અને **પ્રભાવ** અથવા ખાસ દરદોમાં ઔષધનો અવર્ણનીય વ્યાપાર—**આ બધાનો વિચાર અથવા કલ્પના તે, આયુર્વેદનું દ્રવ્યગુણશાસ્ત્ર,** વૈજ્ઞાનિક પ્રયોગ કરનારને કાળજી પૂર્વક અભ્યાસ કરવા જેવો પ્રસંશનીય ગુણ છે.

આયુર્વેદના ઔષધો પ્રયોગૈક વિષય તરીકે વપરાય છે તેવો કેટલાક વિભાગમાં મલીન આક્ષેપ કરે છે. તેનું અત્રે હું સખ્ત રીતે ખંડન કરીશ. વસ્તુતઃ, પાશ્ચિમાત્ય વૈદ્યકના પ્રયોગો કરતાં આયુર્વેદના પ્રયોગોમાં ઓછી દુઃશ્ચિકિત્સા (પ્રયોગૈક વિષય) આપણને માલમ પડે છે. તે ઉપરાંત, કેટલાક વિભાગમાં એવો વિચિત્ર મત ચાલતો હોય એમ લાગે છે કે, આયુર્વેદીય વૈદ્યનો વિજય, વ્યક્તિગત સ્વદેશીય ઔષધની ઉત્તમતા પ્રભાવ ઉપર આધાર રાખે છે. કહેવાતા " સ્વદેશીય ઔષધોના અન્વેષણો " જે હાલના જમાનામાં આપણે ઘણું સાંભળીયે છીએ તેમાં આ વિચાર, કામ કરવાની મુખ્ય કળા છે. પણ તે તદ્દન ખોટી છે. આયુર્વેદીય વૈદ્યનો વિજય, આકે પેલા ઔષધના મંત્ર (Charm) ને લીધે નથી; પણ દોષોના ગડબડાટ, ને સમજીને પસંદ કરેલા અને સારી રીતે વિચાર કરીને યોજેલા ઉપચારને આભારી છે.

" જે પ્રકારે ઔષધો આપવામાં આવે છે તેના સંબંધમાં મારે જણાવવું જોઇએ કે તાજો રસ; ભુકો, ઉકાળો અને મિશ્રણને માટે સંગ્રહેલાં ઔષધો કરતાં તાજા પસંદ કરવામાં આવે છે કારણ કે તાજા ઔષધોમાં જ Vitamines અને બીજા Active તત્ત્વો માલમ પડે છે. ઘણો ઝીણો ભૂકો કરેલા Oxides & colloids ના રૂપમાં ખનિજ પદાર્થોનો વપરાશ પણ આયુર્વેદમાં ખાસ છે. ઉપર ઉપરથી જોનારા લોકોએ, રસશાસ્ત્રના જ્ઞાનના તેમના ક્ષુદ્ર પણ અભિમાનયુક્ત જ્ઞાનથી, આ વાતને હલકી પાડવાનો પ્રયત્ન કર્યો છે. નિદાન–ચિકિત્સામાં એવી ઘણી બાબતો છે કે જે સમજાવવાને માટે હાલનું રસશાસ્ત્ર હજી એટલું આગળ વધેલું નથી.

" આગળ આટલી હકીકત સ્મરણમાં રાખવી જોઇએ કે, એવાં સેંકડો–ઔષધો–વનસ્પતિનાં, પ્રાણીનાં અને ખનિજ–છે જેમનો આયુર્વેદીય વૈદ્યોએ મોટો ઉપયોગ કર્યો છે અને તેમના પશ્ચિમની કેળવણી લીધેલા સર્વજ્ઞ વિરોધીઓએ હજી તે સંબંધી સાંભળ્યું પણ નહિ હોય. આમાંનાં કેટલાંક–પારાના રાતા અને કાળા Sulphides જેવા કે કજ્જલિ, રસપર્પટી, રસસિંદુર, મકરધ્વજ વગેરે. લોહભસ્મ-oxidesના જુદા જુદા પ્રકારો જેમકે લોહભસ્મ કે જે વધારે એકાકાર થઇ શકે છે. એટલું જ નહિ પણ લોહની પશ્ચિમની

બનાવટો કરતાં આ ઓછી કબજીઅત કરનાર છે; બંગભસ્મ (Tin oxides and chlorides), ખર્પર ભસ્મ (જસત–Zine carbonete), શીલજીત, જે મૂત્ર સંબંધી દરદોમાં કીંમતી અને ઘણું અસરકારક ઔષધ ગણાય છે; ગોરોચન–ગવ્ય મૂત્રાશયમાં ઘણી વખત જણાતા પિત્તના પથરા–અને ભલ્લાતક, અપામાર્ગ, ત્રિફળા વગેરે સેંકડો વનસ્પતિનાં ઔષધો છે. પણ, પાશ્ચિમાત્ય વૈદ્યકમાં કેળવણી પામેલા, સ્વમતાવલંબી અને પક્ષપાતી વૈદ્યને આ બધી હકીકત આચ્છાદિત વિષય તરીકે રહે છે; કારણ કે તેવો યોગ્ય માર્ગથી તે વસ્તુઓનો અભ્યાસ કરવાની દરકાર કદાપિ રાખતા નથી.”

પણ, આવા અભ્યાસ વિના, પાશ્ચિમાત્ય ડાક્તરોના હાથે, આયુર્વેદના દ્રવ્યગુણશાસ્ત્રનો ઉપયોગ, મેં પ્રથમ જણાવ્યા પ્રમાણે ખરેખર અવૈજ્ઞાનિક અને ભયાનક દુઃશ્ચિકિત્સિત થશે. ઉપર જણાવેલા શરૂઆતના અવતરણમાંજ ડો. ગણનાથ સેને પોતે બતાવ્યા પ્રમાણે, આયુર્વેદિક ઔષધોના વૈજ્ઞાનિક અને સહીસલામત ઉપયોગને માટે ત્રિદોષ સિદ્ધાંત, રસ, વિપાક, વીર્ય, પ્રભાવ વગેરેના સિદ્ધાન્તો કે જેના ઉપર તેવા ઔષધોના ઉપયોગનો આધાર રખાય છે તેવા મુખ્ય નિયમો સમજવાની જરૂર છે. પાશ્ચિમાત્ય વૈદ્યકમાં કે આયુર્વેદમાં, વિજ્ઞાનના અભ્યાસ વિના કળાની સાથે ક્રીડા કરવી તે અવૈજ્ઞાનિક નહિ તો ઇચ્છવાજોગ તો નથીજ. આપણે આયુર્વેદના રોગવિજ્ઞાનની ચર્ચામાં ઉપર જોઇ ગયા છીએ કે ત્રિદોષનો સિદ્ધાંત, આપણા પાશ્ચિમાત્ય વૈદ્યકના Cell-unitથી,આપણને ઘણે દૂર લઈ જાય છે. તેવીજ રીતે આયુર્વેદિક ઔષધક્રિયા–pharmacology રસાયણિક દ્રવ્યોથી આગળ લેઇ જાય છે. આયુર્વેદના અનુયાયીઓના મત પ્રમાણે ઔષધોના વ્યાપારો કે જે કેટલાક તત્ત્વો ઉપર આધાર રાખતા જણાયા છે તેમને અત્રે હું સુચવું તો આ હકીકત સ્પષ્ટ થશે.

द्रव्ये रसो गुणो वीर्यं विपाकः शक्तिरेव च ।

૧ ગુણ–જેને ઔષધોના ભૌતિક તત્ત્વો આપણે કહીએ છીએ જે physiological તત્વો (properties–ગુણો) થી વિરૂદ્ધ છે. તેની સાથે આ શબ્દ સંબંધ ધરાવે છે.

૨ **રસ**—આ પરિભાષિક શબ્દ કે જેનું ભાષાન્તર કરવું જરા અઘરૂં છે. છતાં તેનો સ્વાદ એવો સાધારણ અર્થ થાય છે. પણ આપણે હમણાં જોઇશું તેમ, તેનો અર્થ જરા વધારે છે અને જ્યારે સ્વાદેન્દ્રિય સાથે ઔષધનો સંયોગ થાય છે ત્યારે તેનો જે સીધો અને તાત્કાળિક વ્યાપાર છે તેની સાથે રસ શબ્દ સંબંધ ધરાવે છે. **रसाः स्वाद्वम्ल लवणतिक्तोषणकषायकाः** મધુર, ખાટો, ખારો, કડવો, તીખો અને કષાય (તુરો) એ છ રસોદ્રવ્યમાં રહેલા છે.

૩ **વીર્ય** (Potency)—આના બે પ્રકાર છે–ઉષ્ણ અને શીત–**वीर्यमुष्णं तथाशीतं**–આ શબ્દશઃ ભાષાન્તરો ઘણાં અસંતોષકારક છે. કારણ કે મૂળ સ્થિતિમાં જેની ઇચ્છા કરવામાં આવતી નથી તેવા ઉષ્ણ પરિણામ તત્વ (factor) ઉપર તે ભાર મૂકે છે. ‘ વીર્ય ’ ઉપર જણાવ્યા પ્રમાણે બે પ્રકારનો નથી પણ કેટલાક પ્રમાણો પ્રમાણે, ઉષ્ણ, શીત, સ્નિગ્ધ, રૂક્ષ, વિષાદ, પિચ્છલ, મૃદુ અને તીક્ષ્ણ એવા આઠ પ્રકારનાં છે, તે હું જ્યારે કહું ત્યારે આ વાત વધારે સ્પષ્ટ થાય છે. આ પારિભાષિક શબ્દોનો તેમના

શબ્દશઃ અંગ્રેજી ભાષાન્તરો પ્રમાણે અર્થ કરવાનો નથી. ઔષધ પચી ગયા પછી અને તે પ્રસરી ગયા પછી તેના જે ફેરફારો થાય છે તે પહેલાંના–તેના દૂરના વ્યાપાર સાથે 'વીર્ય' શબ્દને સંબંધ હોય તેમ લાગે છે. એકલા આયુર્વેદના અનુયાયીઓ નહિ, પણ સિદ્ધ અને યુનાની પદ્ધતિઓના વૈદ્યો પણ, આ તત્વ સાથે ઘણું મહત્વ યોજે છે. આપણે હમણાં જોઇશું તેમ ઔષધનું વીર્યતત્વ ખેંચી કાઢવામાં આયુર્વેદના અનુયાયીઓ મહાન પ્રયત્નો કરે છે અને તેઓ કહે છે કે રસ અને વિપાક એ બન્નેના વ્યાપારો દબાવીને ઇચ્છિત પરિણામો ઉત્પન્ન કરવાને તે (વીર્ય) શક્તિમાન છે.

૪ **વિપાક**—ઔષધ પચી ગયા પછી અને પ્રસર્યા પછી તેનો જે ફેરફાર થાય છે તે પછીના ઔષધના વ્યાપાર સાથે આ શબ્દનો સંબંધ છે. રસનો વ્યાપાર દબાવવાને માટે 'વિપાક' વાપરી શકાય પણ તે પોતે 'વીર્ય' થી દબાઇ જાય છે. સાધારણ રીતે તેના ત્રણ પ્રકારો છે તેમ નક્કી થયું છે તે મધુર, ખાટો અને તીખો છે.

त्रिधा रसानां पाकः स्यात् स्वाद्वम्ल कटुकात्मकः ।

૫ **પ્રભાવ**—જ્યારે બે ઔષધો તેમના રસ, વિપાક અને વીર્યના સંબંધમાં ઐક્ય વાળા હોય છે પણ તેમના therapeutic વ્યાપારના સંબંધમાં તેમનામાં તફાવત બતાવે છે ત્યારે તેવો તફાવત 'પ્રભાવ' થી ઉત્પન્ન થયો હોય તેમ કહેવાય છે. 'પ્રભાવ' ના દાખલા માટે, ચરક–સૂત્રસ્થાન–પ્રકરણ–૨૬ માંથી નીચેનું ઉદાહરણ લઉં:—"ચિત્રક રસ અને વિપાકમાં કટું છે અને વીર્યમાં ઉષ્ણ છે. તેવીજ રીતે દન્તિ (નેપાળો) છે. પણ દન્તિ રેચક તરીકે કામ કરે છે અને ચિત્રક તેવું કામ કરતું નથી."

रसादि साम्ये यत्कर्म विशिष्टं तत्प्रभावजम् ।
दन्ती रसाद्यैस्तुल्यापि चित्रकस्याविरेचनी ॥

દવાઓમાં આયુર્વેદ સૌથી ચઢી જાય છે.

છેવટે, આયુર્વેદ સામે મૂકાયેલા કેટલાક આક્ષેપો આપણે વિચારવાના છે. તેમાંના કેટલાક એટલા બધા ક્ષૂલ્લક અથવા ચર્ચાસ્પદ હોય છે કે આયુર્વેદ પોતે વૈજ્ઞાનિક છે તેવો તેનો હક્ક તોડવાને માટે આવા આક્ષેપો ઉપર આધાર રાખવામાં નથી આવતો, તે અવશ્ય ઇચ્છવા યોગ્ય છે. ન કરવા જોઇતા આક્ષેપનો હું દાખલો આપું:—"આયુર્વેદ પોતાની ઔષધ સામગ્રિ માટેના ક્ષેત્રમાં ઘણો વધી જાય છેઃ" તેવી ચર્ચા વનસ્પતિ અને મનુષ્ય શરીરના પંચ ભૌતિક બંધારણનો આયુર્વેદનો ત્રિધાતુ સિદ્ધાન્ત તથા રસ, ગુણ, વીર્ય, વિપાક વગેરે જો કોઇ માણસ ખરી રીતે સમજે તો, આ જગતમાં એવો એક છોડ કે એક મૂળ નથી કે જેનો કોઇ બુદ્ધિશાળી વૈદ્ય ઔષધ તરીકે ઉપયોગ ન કરી શકે. કેટલાક વર્ષો પૂર્વે એક નિષ્ણાત ઇન્ડીયન મેડીકલ સર્વીસ ઓફીસર જેમણે વનસ્પતિ શાસ્ત્રનો ખાસ અભ્યાસ કર્યો હતો તેમણે, તેનના જેવા એક બીજા ઓફીસરે નીચે પ્રમાણેની ટીકા કરેલી તેનો સચોટ જવાબ આપ્યો હતો તેનું મને બરાબર સ્મરણ છે. એવી ટીકા કરવામાં આવી હતી કે "આયુર્વેદીય દ્રવ્યગુણશાસ્ત્રમાં, અસ્થિ, મજ્જા, રક્ત, માંસ, મૂત્રનો અવશેષ, ચામડી, સ્નાયુ, શીંગડાં, ખરીઓ, વસા,

વાળ અને રોમ છે.” તેનો એવો જવાબ આપવામાં આવ્યો હતો કે બ્રીટીશ ફાર્માકોપીયામાં આ બધું છે તે ઉપરાંત, કસ્તુરી, Pancreas–(પેટ આગળનો પાચક રસ પુરો પાડનાર કોથળી)–Thyroid gland અને વૃષણ પણ છે.........ગોવત્સતા પગનો મુરબ્બો ઝાડ ઉપર થતો નથી.” અને તે ખરેખર સત્યજ છે જે લોકો, કસ્તુરી મૃગ નામના પ્રાણીના તથા આંતરડામાંથી ઉધ્ધૃત કરેલા ferments મળ મૂત્ર વગેરેમાંથી બનાવેલો Vaccines, Pathological secretion માંથી બનાવેલી foul ચીજો તથા જુદી જુદી જાતનાં Excretions નો ઉપયોગ કરે છે. તેમણે આવી દ્વેષભરી વાતો કરવી જોઇએ નહિ અને આયુર્વેદિક દ્રવ્યગુણશાસ્ત્ર સામે પથરા નાંખવા જોઇએ નહિ.

દુશ્ચિકિત્સાના આક્ષેપોની તપાસ.

તેવીજ રીતે, વૈદ્યકની દેશી પદ્ધતિ ઉપર એકલા અનુભવ ઉપર આધાર રાખનારા દુશ્ચિકિત્સાનો આક્ષેપ મૂકીને તેને ઉતારી નાંખવાના પ્રયત્નો ન થયા હોત તો સારૂં થાત. કાચના મકાનમાં રહેતા લોકોએ અરસ્પરસ પથરા ન નાખવા જોઇએ. તેમાં બીજા કારણ સિવાય, ફક્ત ડહાપણ હોવું જોઇએ. કદાચ કોઇ સંપૂર્ણ પદ્ધતિ દુશ્ચિકિત્સામાંથી મુક્ત હોય; પરંતુ પાશ્ચાત્ય પદ્ધતિ પૂર્ણ નથી તેથી દુશ્ચિકિત્સાથી સર્વાંગે દૂર રહી શકે નહિ. તે ઉપરાંત ચર્ચા કરનારાઓએ ધ્યાનમાં રાખવું જોઇએ કે એક વસ્તુ પ્રયોગૈક વિષય હોવાથી તે અવૈજ્ઞાનિક કહેવાતી નથી. **મીલ** જેવા ઉગ્ર અને ગુણ દોષગ્રાહી નૈયાયીકના મત પ્રમાણે, પણ, અનુભૂત પદ્ધતિ Empirical નિશ્ચયપૂર્વક વૈજ્ઞાનિક છે. અને **મીલની** વૈજ્ઞાનિક પદ્ધતિના વર્ગીકરણમાં ગણિતવિષયક, અર્થવ્યંજક Empirical પદ્ધતિનો પણ સમાવેશ થાય છે. અનુભૂત ચિકિત્સા અવૈજ્ઞાનિક છે તેવુ કહેનારા નિંદક ટીકાકારોનું ધ્યાન **પ્રોફેસર ટી. બી. સ્ટ્રોન્ગે** બહાર પાડેલી અને ઓક્ષફર્ડમાં પ્રસિદ્ધ થયેલી “વૈજ્ઞાનિક પદ્ધતિ ઉપર ભાષણો—Lacture on the method of Sciecnce એ નામની ચોપડીના ખાસ પહેલા ભાષણ ઉપર ધ્યાન ખેંચું છું. તેમાં આ પદ્ધતિનું સંપૂર્ણ વિવેચન કરવામાં આવ્યું છે અને અનુભવ તથા અનુમાન ઉપર ખાસ આધાર રાખતી Bacon ની પદ્ધતિને વૈજ્ઞાનિક માનવામાં આવેલી છે. તેજ ભાષણમાં પાછળના ભાગમાં બતાવવામાં આવ્યું છે કે Induction & Diduction વિજ્ઞાનમાં ન સમજી શકાય તેવી રીતે અરસ્પરસ ગુંથાયેલાં છે.

“એક તત્ત્વ આપણે અનુભવથી શોધી કહાડીએ અને તેની તેજ Deduce કરીએ અને અનુભવથી તે સત્ય છે તેમ માનીએ. **એરીસ્ટોટલે** કહ્યું છે તે પ્રમાણે—અનુમાન શક્તિ દર્શનની સાથે સંમત છે અને દર્શન અનુમાન શકિત સાથે સંમત છે.” તે ઉપરાંત, જો કોઇ માણસ વૈદ્યકનો વિકાસ કેવી રીતે થયો તે જાણવાની મહેનત કરે તો તેને સ્પષ્ટ રીતે માલમ પડશે કે જે પદ્ધતિઓના આધારે વૈદ્યકે વિકાસ કરેલો છે તેમાંની એક કીંમતી પદ્ધતિ તે અનુભૂતપધ્ધતિ છે. તેને મેલી વિદ્યા ગણીને બીવા જેવું તેનામાં કાંઇજ નથી. અને આયુર્વેદ સામે ઠરાવ પસાર કરવામાં મદદ કરવા માટે આ મંડળની સમક્ષ આવો પોકળ આક્ષેપ રજુ કરવો તે ઠીક નથી.

અલૌકિક સત્તાથી દરદો મટાડવાની માન્યતા બાબતના આક્ષેપની પરીક્ષા.

દરદો મટાડવાની બાબતમાં આયુર્વેદ અલૌકિક શક્તિઓમાં માને છે તેવો એક બીજો

આક્ષેપ છે. પરંતુ, ધારો કે એમ છે છતાં શું આધુનિક વૈજ્ઞાનિકો તેમના આક્ષેપમાં એવાં નિશ્ચયાત્મક છે કે તેઓ અલૌકિક સત્તાથી સાધ્ય થયેલા દરદોના શંકા વિનાના દાખલાનો સંતોષ પૂર્વક ખુલાસો આપી શકે? આ સંબંધમાં **પ્રોફેસર વીલીયમ જોન્સ** જેવા નિષ્ણાત વૈજ્ઞાનિકના લખાણોમાંથી નીચે પ્રમાણે અવતરણ આપ્યા સિવાય હું રહી શકું નહિ. દરદો મટાડવાની દૈવી શક્તિઓમાં ક્રીશ્ચીયન વિજ્ઞાનની માન્યતા બાબતના એક વિષયની ચર્ચા કરતાં તે પ્રોફેસર નીચે પ્રમાણે જણાવે છેઃ—

"માનસિક ઉપચારોના મહત્વ તરફ, યુનાઇટેડ સ્ટેઇટસના વૈદ્યો રોગગ્રસ્ત મનુષ્યોના ચિકિત્સકોએ ઘણી વક્રતા અને વાંધા છતાં પોતાની આંખો ઉઘાડવાની શરૂઆત કરી છે. કલ્પના (વિચાર) તથા પ્રયોગ બાબતમાં, હજી પણ તે આગળ વિકાસ કરી શકશે. અને તેના છેવટના લેખકો સમગ્ર સંખ્યામાં સૌથી વધારે શક્તિમાન છે. મારા પુરાવા તરફ શંકા ન થાય તેટલા માટે હું બીજા રીપોર્ટરનો દાખલો આપીશ. કલાર્ક યુનિવર્સિટીના ડૉ. **એચ. એમ. ગોડાર્ડે** "દરદોની શ્રદ્ધાથી થયેલી ઉપશાન્તિથી પુરાવાર થયેલી શરીર ઉપરની માનસિક અસરો" Effects of mind on Body as evidenced by Faith Cures ઉપર પ્રબંધ લખ્યો છે અને તે સં. ૧૮૯૯ ના American Journal Phychology (વૉ. ૧૦) માં પ્રસિદ્ધ થયેલો છે. વિશાળ અભ્યાસ પછી, આ ટીકાકાર એવા નિર્ણય ઉપર આવેલ છે કે દરદોના માનસિક ઉપચારોનું અસ્તિત્વ છે; પરંતુ અધિકાર પૂર્વક અંગીકૃત થયેલા ઔષધોથી તેઓ બીલકુલ જુદા નથી. અને તે પ્રબંધના અંતમાં, આવા બતાવેલા વિચારો કેવી રીતે કામ કરે છે તેનું રસમય અને શારીરિક બંધારણને અનુસરતું કાલ્પનિક વિવેચન આપેલું છે. માનસિક ઉપચારના સાધારણ તત્વ સંબંધી ડૉ. ગોડાર્ડ લખે છે કે;–"આવા ઉપચારોના રિપોર્ટો ઉપર આપણે તીવ્ર ટીકાઓ કરી છે છતાં, હજીપણ દરદો ઉપર મનની પ્રબળ સત્તા બતાવતું તે વિશાળ તત્ત્વ છે. દરદોના એવા ઘણા દાખલા છે કે જેની ચિકિત્સા તથા ઉપચાર દેશના ઉત્તમ દાકતરોએ કહેલી છે અને જે મટાડવાને માટે પ્રખ્યાત ઇસ્પિતાલોએ પ્રયત્નો આદરેલા છે; છતાં કાંઇપણ સંતોષકારક પરિણામ આવ્યું નથી. ભણેલા અને સંસ્કારી મનુષ્યોની આ પદ્ધતિ પ્રમાણે ચિકિત્સા થયેલી છે. ઘણા વર્ષોનાં જુનાં દરદોનું જોર આ પદ્ધતિથી ઓછું કરવામાં આવ્યું છે અને તેમાં દરદો મટેલાં પણ છે......પૂર્વકાલીન વૈદ્યકમાં, તથા હાલના વૃદ્ધજનોના વૈદ્યકમાં, પેટન્ટ દવામાં તથા અભિચારમાં અનુસરતું માનસિક તત્વ આપણે જોયું છે, જો તેઓએ દરદો ન મટાડયાં હોત તો, તેવા પ્રયોગના અસ્તિત્વ સંબંધી ખુલાસો આપવાનું અસંભવિત થાત એવી આપણી ખાત્રી થયેલી છે અને જો તેવા પ્રયોગોએ દરદો મટાડયાં હોત તો તેમાં માનસિક તત્ત્વજ અસરકારક હોવું જોઇએ. Mental therapeutic ની આધુનિક શાળાઓના–દૈવી ઉપચાર અને ક્રીશ્ચીયન વિજ્ઞાન–સંબંધમાં પણ આજ દલીલ લાગુ પડે છે."

"જો આ બધું ઇંદ્રજાળ (મતિભ્રમ) જેવું હોય તો, બુદ્ધિશાળી મનુષ્યોનો જે મોટો સમૂહ, માનસિક વૈજ્ઞાનિકોના પ્રસિદ્ધ નામથી ઓળખાય છે તેમના અસ્તિત્વ સંબંધી શંકા થાત." સાધારણ રીતે, જેની સામે આપણે વિરોધ છે તેવી આ પદ્ધતિને ઉતારી નાંખતી મનોવૃત્તિ આપણે બધા જાણીએ છીએ. જે મનુષ્યોની મનોવૃત્તિઓ બહુ શ્રમિત થઇ ગઇ

છે તેવું આપણે સમજીએ છીએ. તેવા મનુષ્યોની ટીકા કરવામાં આપણે કેટલેક અંશે આ પદ્ધતિ ગ્રહણ કરીએ છીએ. પરંતુ જ્યારે બીજા લોકો આપણા આત્માનાં ઉચ્ચ ઉડ્ડયનોની ટીકા કરે છે અને આપણી શારીરિક પ્રકૃતિનાં વ્યંજનો સિવાય બીજું કાંઈ નથી તેવું તેઓ જણાવે છે ત્યારે આપણે ક્રોધિત અને અપમાનિત થઇએ છીએ, કારણ કે આપણે જાણીએ છીએ કે આપણાં શારીરિક રચનાના વિશેષ ધર્મો ગમે તેવા હોય, પણ આપણી માનસિક સ્થિતિ તો જીવંત સત્યોનાં આવિષ્કરણ જેવી ઉચ્ચ કીંમત ધરાવે એવી છે અને આપણે ઇચ્છા રાખીએ છીએ કે વૈદ્યકનો આ બધો અનાત્મવાદ શાંત થઇ જાય."

પ્રકરણ ૭ મું--આયુર્વેદ કળાની દૃષ્ટિએ.

ભૂતકાળની મહાન પ્રાપ્તિઓ.

કાયચિકિત્સા અને **શલ્યતંત્ર** નામની વૈદ્યકની બે વિશાળ શાખાઓની પ્રાપ્તિઓનો વિચાર કરવાનું હવે આપણને સુલભ પડશે. કાયચિકિત્સામાં સામાન્ય રોગોની દવાઓ ઉપરાંત સ્ત્રીઓ તથા બાળકોના દરદોના ઉપચાર, માનસિક દરદો, વિષતંત્ર વગેરેનો પણ સમાવેશ થાય છે. અને શલ્યતંત્રમાં સાધારણ રીતે શસ્ત્રક્રિયા ઉપરાંત નેત્રવિદ્યા વગેરેનો પણ સમાવેશ થાય છે. શિષ્ટાચારના ઇતિહાસના પૂર્વકાળમાં આયુર્વેદે તેના બન્ને વિભાગોમાં મહાન શોધો કરી હતી, તે એક સંદેહ વિનાની ઐતિહાસિક બાબત છે. કલકત્તા યુનિવ- સિટીના કમીશનરોએ તેમના રિપોર્ટમાં (વૉ. ૫. પૃ. ૫૮) સત્યજ હકીકત જણાવી છેઃ– "જુની પદ્ધતિએ છાન્નિક જ્ઞાન અને સાંકેતિક જ્ઞાનનો મહાન ખજાનો પ્રાપ્ત કર્યો હતો અને પ્રગતિના આ જમાનામાં આ વાત સ્હેલાઇથી ભૂલવા જેવી નથી." આયુર્વેદના **કાયચિકિત્સાના** વિષયમાંની મહાન પ્રાપ્તિઓ સંબંધી થોડા માણસોનેજ પ્રશ્ન ઉપસ્થિત થશે કારણ કે હાલના જમાનાની તેની પડતી સ્થિતિમાં પણ આયુર્વેદીક ઔષધો આપણી વસ્તીના લગભગ નેવુ ટકા જેટલા માણસોની વૈદ્યકીય જરૂરીઆતો પુરી પાડે છે, તે હકીકત સાધારણ દૃષ્ટિએ પણ માલમ પડે છે. છતાં કેટલાક એવા માણસો છે જે આયુર્વેદના શલ્યતંત્ર વિભાગના ભૂતકાળ સંબંધી ક્ષુલ્લક વિચાર કરે છે. કારણ કે તેની વર્તમાન સ્થિતિ પણ ક્ષુલ્લક દશામાં છે. આ સંબંધમાં એન્સાઇકલોપીડીયા બ્રીટાનીકા (વૉ. ૨૨. પૃ. ૬૭૨ આવૃત્તિ ૯ મી) માં ઉદ્ધૃત કરેલી અને ડૉ. યામીની ભૂષણ રોયે તેમના લેખીત પુરાવામાં રજુ કરેલી હકીકત અતિશય બોધદાયક છે. (ઉપોદ્ઘાતના વિષયમાં આ આખોય ફકરો મુકયો છે. જુઓ પા. ૨–૩–૪.)

સુશ્રુતના મત પ્રમાણે આ ચિકિત્સાનું પ્રથમ અંગ ગણાય છે. પાશ્ચાત્યોની સર્જરીનું મૂળ આપણું શલ્યતંત્ર છે. પ્રાચીન કાળમાં સુશ્રુતસંપ્રદાયના વૈદ્યો વારંવાર રોગીનો જીવ બચાવવાની ખાત્તર હાથ પગ વગેરે કાપી નાખતા હતા. જળોદર રોગમાં સુશ્રુતના ચિકિત્સા સ્થાનના ૧૪ મા અધ્યાયમાં વર્ણવેલા વ્રીહીમુખશસ્ત્ર અને દ્વિદ્વારા નાડીથી ચાર પાંચ વખત થઇને બધુંય પાણી કાઢી નાંખવામાં આવતું. આ વિધિ પાશ્ચાત્યોની "પેરે- સેન્ટેસીસ" વિધિથી ઘણી ઉત્કૃષ્ટ છે. અસ્મરી રોગમાં સુશ્રુતના ચિકિત્સા સ્થાનના સાતમા

અધ્યાયમાં બસ્તી ચીરીને પથરી કઢવાની વિધિ ઘણી સરસ બતાવી છે. સુશ્રુતના શારીર સ્થાનના આઠમા અધ્યાયમાં વર્ણવેલ યકૃત્ અને પ્લીહાદિ રોગમાં હાથ પગના શિરાદાહ અને શિરાવેધથી જે ઉત્તમ પરિણામ આવે છે તે તો ડૉકટરો હજુ જાણતા જ નથી. ખોપરી ચીરી માથા ઉપર શસ્ત્રકર્મ થતું તે સુશ્રુત ચિકિત્સાના બીજા અધ્યાયમાં અને વાગ્ભટ્ટ ઉત્તર સ્થાનના ૨૬ મા અધ્યાયમાં લખેલું છે. પ્રાચીન કાળમાં આ પ્રમાણે અદ્ભૂત રીતે વાઢ કાપ થતાં હતાં. તેનું વર્ણન જ્યારે આયુર્વેદમાં વાંચીએ છીએ ત્યારે તો ચોક્કસ રીતે કહેવું પડે છે કે એવું તો હાલની સર્જરી પણ કરી શકિત નથી. પણ અત્યારે શોચનીય વાત એટલીજ છે કે એ શલ્યતંત્ર હાલમાં છેક નષ્ટપ્રાય થયું છે, તેથી પાશ્ચાત્યો એમની સર્જરીને વખાણે છે.

હાલમાં આયુર્વેદ સ્વતઃ પર્યાપ્ત છે?

શું હાલમાં આયુર્વેદ સ્વતઃ પર્યાપ્ત છે? અને તેમ હોય તો તે કેટલે અંશે સ્વતઃ પર્યાપ્ત છે તે પ્રશ્નનો વિચાર કરીએ. દેશી પદ્ધતિઓ હાલમાં પણ સંપૂર્ણ છે અને વિલાયતી દાકતરો જે દરદોનો શસ્ત્રક્રિયાથી ઈલાજ કરે છે તેવાં અને બીજાં મટાડી શકાય તેવાં દરદો શુદ્ધ દેશી પદ્ધતિથી દેશી વૈદ્યો મટાડવાને શક્તિમાન છે તેવું કેટલાક હકથી કહે છે. ગમે તેમ હોય પણ જો આપણે એટલું સ્મરણમાં રાખીએ કે આયુર્વેદે શસ્ત્રક્રિયા ઉપર ખાસ ભાર મૂક્યો છે અને દેશી દવા શીખનાર દરેક વિદ્યાર્થીને સુશ્રુત સંહિતા કે જે ખાસ શસ્ત્રક્રિયાથી મટાડી શકાય તેવાં દરદોનો નિબંધ છે તે શીખવાની ખાસ આજ્ઞા કરી છે, તે ઉપર્યુક્ત કથન ઉપરથી એક વિશાળ પદ્ધતિ જણાશે. આ પ્રશ્નનો એકલી દલીલથી નિર્ણય કરી શકાય નહિ. ઇસ્પિતાલો અથવા બીજે ઠેકાણે જ્યાં રૂગ્ણ મનુષ્યોની ચિકિત્સાની નોંધ રાખવાની સગવડ હોય તેવા ઠેકાણેથી સબળ પુરાવા એકત્ર કરીને તેનો નિર્ણય કરવો આવશ્યક છે. દેશી પદ્ધતિના એવા કેટલાક ઉપાસકો છે કે જેઓ પોતાની પદ્ધતિ ઇતિહાસના આદ્યકાળમાં શલ્યતંત્ર, પ્રસૂતિતંત્ર તથા નેત્રરોગ વગેરે વિભાગોમાં વૈજ્ઞાનિક અને પારિભાષિક પ્રાપ્તિના ઉચ્ચ શિખરે પહોંચી હતી એવું કહે છે છતાં તેઓ એમ માનવાને તૈયાર છે કે હાલમાં વિદેશીય પદ્ધતિની સેવાઓનો આ દિશામાં લાભ લેવાની જરૂર છે. તેઓ એવી આશા રાખે છે કે આ સ્થિતિ તો ફકત અલ્પાયુષી છે અને તેના પુનરૂજ્જીવીત સાથે, રાજ્યના પ્રોત્સાહનથી દેશી પદ્ધતિઓ જલદીથી સ્વતઃ પર્યાપ્ત બનશે. ભૂતકાળમાં આયુર્વેદ પદ્ધતિઓ-**શલ્યતંત્ર** તથા **કાયચિકિત્સામાં પૂર્ણતાના** ઉચ્ચ શિખરે પહોંચી હતી તે વિના સંકોચે માની શકાય તેમ છે. પરંતુ તે કળા હાલમાં એટલી અધોગતિએ પહોંચી છે કે દુઃખી થતી પ્રજાની વૈદ્યકીય જરૂરીયાતોને પહોંચી વળવાને અસમર્થ છે. દરેકને પુરતી વૈદ્યકીય મદદ આપવાનો અત્યારે પ્રશ્ન ઉદ્ભવ્યો છે ત્યારે આપણી આયુર્વેદિક પદ્ધતિએ ભૂતકાળમાં શલ્યપ્રયોગમાં આવી ઉંચી કોટિ પ્રાપ્ત કરી હતી તેવું બતાવવું તે પુરતું નથી. પરંતુ પ્રશ્ન એટલોજ રહે છે કે તે ભૂતકાળની સ્થિતિની કળા અત્યારે જીવંત છે કે નહિ? અને પાશ્ચાત્ય પદ્ધતિ પ્રમાણે સઘળાં દરદો મટાડવાને માટે સમર્થ છે કે નહિ? આ સંબંધમાં, મહામહોપાધ્યાય કવિરાજ ગણાનાથ સેન જેવા દેશી પદ્ધતિના ઉત્સાહી ઉપાસકને પણ નીચે પ્રમાણે કહેવાની જરૂર જણઇ છેઃ—

"આયુર્વેદની પ્રાચીન કીર્તિ ગમે તેવી મોટી હોય છતાં પણ આપણે હજુ પણ તેજ ઉચ્ચ સ્થાન ભોગવીએ છીએ એમ માની લેવું એ ભૂલ ભરેલું છે. સત્ય તો તેથી ઉલટું છે. આયુર્વેદિક વૈદ્યોની સંખ્યા તો મોટી છે, છતાં પ્રાચીન પદ્ધતિના શાસ્ત્રીય નિપુણતા ધરાવનારા વૈદ્યો તો ગણ્યા ગાંઠયા છે. આ ઉપરાંત પ્રાચીન મતાગ્રહનું જોર હજુ અતિશય છે અને આવો દુરાગ્રહ આયુર્વેદના ઉદાર સિદ્ધાંતની વિરૂદ્ધ છે માટે તેનો ત્યાગ કરવો જોઇએ, જુના કીમતી સાહિત્યનો મોટો ભાગ તો કયારનોએ નાશ પામ્યો છે. તેથી બાકી જે રહ્યું છે તેનો શાસ્ત્રીય દૃષ્ટિથી અભ્યાસ થવો જોઇએ. જો આ પ્રાચીન ગ્રંથસંગ્રહમાં નિશ્ચિત લાભ આપનારાં ઔષધોની યાદિઓ સાથે સંગીન સિદ્ધાંતો તથા રોગચિકિત્સાની પદ્ધતિઓ આપેલી ન હોત તો આ આયુર્વેદ પદ્ધતિ આજ દિવસ સુધી જીવંત રહી શકી ન હોત. આપણે અગાઉ એક વખત શલ્ય પ્રયોગમાં પ્રગતિ કરી હશે પરંતુ અત્યારે તો આપણે કબુલ કરવું જોઇએ કે આપણે ઘણા પાછળ પડી ગયા છીએ. દ્રવ્યગુણશાસ્ત્ર અને તેની બનાવટની શાખા કે જેને લીધે આપણે ગર્વ ધારણ કરીએ છીએ અને જે આપણી પ્રગતિના મુખ્ય આધારરૂપ છે તે ઉપર પણ આપણે અતિશય શ્રમ લેવો જોઇએ, અને તે સંબંધી જે સિદ્ધાંતો આપણા ગ્રંથોમાં આપેલા છે, તેની ઉપયોગિતા અને કાર્યસાધકતા આપણે પુરવાર કરી આપવી જોઇએ. તેથી કરીને આ સૂચના કરવી પડે છે કે જે જે ઔષધોપચાર અથવા તો શલ્ય પ્રયોગથી પ્રજાને આરામ થઇ શકતો હોય તે તે ઉપાયો યુરોપીય પદ્ધતિ પ્રમાણેના હોય વા કોઇપણ વિદેશીય પદ્ધતિ પ્રમાણેના હોય તો પણ તેના તરફ દુર્લક્ષ કરવું એ જાહેર પ્રજાના આરોગ્યના હિતની દૃષ્ટિએ તો આત્મઘાતક છે. માટે તે પ્રમાણે નહિ કરતાં માત્ર શુદ્ધ જ્ઞાન કે જે ગમે તે દિશામાંથી પ્રાપ્ત થતું હોય તે તરફ ઉપેક્ષા નહિ કરતાં હિંદુસ્તાનના વૈદ્યોએ વિદેશીય શલ્ય પ્રયોગમાં પણ પ્રાવીણ્ય પ્રાપ્ત કરવું જોઇએ."

શલ્યતંત્ર અને પ્રસૂતિતંત્ર નામના બે વિભાગોમાંની આયુર્વેદની કળા તે ભૂતકાળમાં એક જીવંત કળા હતી તેમ માનીએ તો પણ, જનસમાજના લાભાર્થે અથવા વિજ્ઞાનના વિકાસ માટે હાલની શસ્ત્રક્રિયાની મહદ્ પ્રાપ્તિ (નિષ્પત્તિ) ના લાભનો અસ્વીકાર કરવો તે શું ઇષ્ટ છે? દેશી વૈદ્યોની ચિકિત્સાની પદ્ધતિઓ તેમના પુરતી પર્યાપ્ત હોય એમ દલીલની ખાતર માનીએ તો પણ, વિદેશીય વૈદ્યકની રસશાળાની પ્રયોગિક પદ્ધતિનો લાભ ન લેવો અથવા Stethoscope, માઇક્રોસ્કોપ, વગેરે ઓજારો જેમની ઉપયોગિતા પુરવાર થઇ ચુકી છે તેમના ઉપયોગને ધિક્કારવું તે પણ ઇષ્ટ નથી. દેશી પદ્ધતિનું દ્રવ્યગુણશાસ્ત્ર પોતાના કાળ પુરતું કાર્યસાધક અને પર્યાપ્ત છે એમ ગણીએ તો પણ ઇલેકટ્રીકલ અથવા રેડીયમ પદ્ધતિની કીંમત, મેલેરીયામાં ક્વીનાઇનનો ઉપયોગ, મરડામાં Emetine નો ઉપયોગ અને કાળજ્વરમાં Antimony ના ઉપયોગની પદ્ધતિઓ વિલાયતી દવાઓના અનુયાયીઓએ દાખલ કરી છે તેટલા માટેજ તેનો વિચાર ન કરવો તે શું જનતાના લાભાર્થે ઇષ્ટ છે? જુદી જુદી ભૂમિકાઓ ઉપર વૈજ્ઞાનિક તત્ત્વોમાં ફેરફાર થતો હોય તેમ વૈદ્યકની પ્રતિસ્પર્ધિ પદ્ધતિઓની વાતો કરવી નકામી છે. દરેક વૈજ્ઞાનિક શોધનો હેતુ ફક્ત એકજ સત્ય શોધવાનો હોય તોજ ફક્ત એક પદ્ધતિ રહે. સિદ્ધાંતો અને કલ્પનાઓ ઘણી છે અને

ઘણી હોય; પરંતુ સત્ય એકજ છે. તે પાશ્ચાત્ય કે પ્રાચ્ય નથી; પણ તે સર્વ વ્યાપી (Universal) છે. પાણીનું પ્રમાણ પશ્ચિમમાં છે અને પૂર્વમાં તે બીજું હોય તેમ બને નહી. પૌર્વાત્યોના સિદ્ધાંત તથા પદ્ધતિઓમાં અને પાશ્ચિમાત્યોના સિદ્ધાંતોમાં તફાવત હોય અને દરેકમાં વિચારની શાખા અને પેટા શાખાઓ હોય. વૈદ્યકમાં છે તેમ જ્યાં જ્ઞાન પૂર્ણતાએ પહોચ્યું નથી ત્યાં દરેક ઠેકાણે અભિપ્રાયો, સિદ્ધાંતો તથા કલ્પનાઓમાં તફાવત હોયજ; પરંતુ જે ખરો વિજ્ઞાનશાસ્ત્રી તે ભલે પૂર્વનો કે પશ્ચિમનો હોય તોપણ તે બીજા દેશમાં જન્મેલા વિજ્ઞાનશાસ્ત્રીએ પ્રતિપાદન કરેલા પૂર્વપક્ષનો તિરસ્કાર કરે નહિ. **પોતાના અભિપ્રાય કરતાં સામાનો અભિપ્રાય વધારે સારો છે એમ પુરવાર કરવામાં આવે તો તેનો ભકિતપૂર્વક સ્વીકાર કરવામાં, તે જરાપણ સંકોચ પામશે નહિ.** ઇતિહાસના ઉષઃકાળથી જે પૂર્વ અને પશ્ચિમ વચ્ચે વિદ્યાના વિકાસના ક્ષેત્રમાં છુટથી આપલે થયેલી છે. વૈદ્યક તેમજ જ્ઞાનની બીજી શાખામાં દરેકે અરસપરસ આનંદથી આપ લે કરેલી છે. જ્યારે રાજાઓ પ્રાણઘાતક સંગ્રામમાં રોકાયેલા હતા ત્યારે પણ વૈદ્યકના અનુયાયીઓ, ધર્મ કે જાતિના કોઈ પણ જાતના તફાવત વિના, વિદ્યા તથા જ્ઞાનના વિશ્વવ્યાપક ભાતૃત્વ મંડળના સભાસદો બનીને અરસપરસ છુટથી ભાતૃભાવ બનાવતા હતા. **આયુર્વેદ કે પાશ્ચાત્ય વૈદ્યકના બધા ઉપાસકોનું પરમ ધ્યેય એજ છે કે આરોગ્યનું સંરક્ષણ કરવું, દરદો અટકાવવાં અને ઉપચાર કરવો.** અને આ ધ્યેય સાધવા માટે સમગ્ર જનતાનો લાભ ધ્યાનમાં રાખીને વર્તવા સિવાય બીજો એક પણ ઉત્તમ માર્ગ નથી. ઘણા વર્ષો પૂર્વે, **ચરકે** પોતાના શિષ્યોને સદ્દમાર્ગે દોરવા માટે નીચેની ઉક્તિઓ લખેલી છેઃ—

तदेव युक्तं भैषज्यं यदारोग्याय कल्पते। सचैव भिषजां श्रेष्ठो रोगेभ्यो यः प्रमोचयेत्॥

नचैवह्यास्तिसुतरामायुर्वेदस्यपारम्, तस्मादप्रमत्तःशश्वदभियोगमस्मिन्गच्छेत् । कृत्स्नोहिलोको बुद्धिमतामाचार्यः शत्रुश्चाबुद्धिमतामतश्चाभिसमीक्ष्य बुद्धिमताममित्रस्याऽपिधन्यंयशस्यमायुष्यं पौष्टिकंलौकिकमभ्युपदिशतोवचः श्रोतव्यमनुविधातव्यञ्चेति ॥ (च. वि. अ. ८)

પ્રકરણ ૮ મું—સાર અને નિર્ણય.

મને લાગે છે કે આરોગ્ય અને અનારોગ્યના પ્રશ્નો ઉપર અત્યારે અસ્તિત્વમાં છે-તેટલું ઉત્તમ પ્રકારનું જ્ઞાન મેળવવું એજ જો આપણો હેતુ હોય તો હિંદુસ્તાન અને યુરોપી પદ્ધતિઓ સામે પરસ્પર દ્વેષ ભાવ તથા પક્ષપાતની સાંકડી નજરે જોવાનું આપણે બંધ કરવું જોઇએ, અને વૈદ્યકના સમગ્ર વિશ્વના ભાતૃ મંડળના બધા સભાસદો છે તેવું જાણવું જોઇએ, જેથી કરીને દરેક પક્ષ પોતાની પદ્ધતિના વિકાસને માટે ભક્તિભાવથી કામ કરે અને સામા પક્ષના અનુયાયી પાસેથી શીખવા જેવું હોય તે શીખવા માટે ઇચ્છા તથા આકાંક્ષા રાખે અને તેવીજ રીતે પોતાનામાંથી શીખવવા જેવું હોય તે, તે પક્ષને શીખવે. આથી બન્ને પક્ષો પોતાના એકત્ર પ્રયાસથી વિજ્ઞાનની અને જનતાની સેવા કરી શકશે. આ બાબતમાં આપણી સમજ શક્તિ એક અથવા બીજી પદ્ધતિ તરફના આપણા કુદરતી વલણને લીધે આપણી જાણ બહાર દોરવાઇ જાય તે ખરૂં; પણ જો આપણે દરેક વસ્તુને અલગ અલગ, વૈજ્ઞાનિક તપાસની ખરી દૃષ્ટિએ જોઇએ તો ઉભય પદ્ધતિઓ માટે

યેાગ્ય તપાસ કરી શકીએ. આ સંબંધમાં પ્રોફેસર **શીલરે** પેાતાના-વૈજ્ઞાનિક તપાસ અને ન્યાય્ય સંમત પુરાવેા Scientific Discovery and Logical Proof—નામના નિબંધમાં નીચે પ્રમાણે ઉત્તમ ચિત્ર આપ્યું છે:—

"અત્યાર સુધી માન્ય થયેલા સિદ્ધાંતને અનુસરણ કરવાના અભાવને લીધે જો દરેક નવીન તત્ત્વને એકદમ ધિક્કારવામાં આવે અને તેને દબાવી દેવામાં આવે તેા વિજ્ઞાન કેાઇ પણ પ્રકારનેા વિકાસ કરી શકે નહિ. અને તેથી વિજ્ઞાનની ગતિ અથવા ક્રમ તે મૌલિક પરિવર્તનેાની સંબંદ્ધિત દિશા વિનાની એક પરંપરા બને. જુની માન્યતાએા અને ભાવનાએામાં સુધારેા વધારેા કરવેા પડે તેના લીધે દરેક નૂતન સત્ય પછી તે ગમે તેટલું લાભકારક હેાય પરંતુ તે તેા ઘણી આવડેાથી ભરપુર છે એમ જો સાધારણ રીતે માનવામાં આવે તેા દરેક પ્રશ્નને બે બાજુએા છે એમ જણાય અને તેથી કરીને બન્ને બાજુએા કેટલેક અંશે યેાગ્ય ગણાય. વિશેષમાં જો આપણે એમ સમજીએ કે પક્ષકારેાને અરસ્પરસ વિરૂદ્ધ વલણ છે જેને લીધે એક પક્ષ બીજા પક્ષ તરફ અંધ બની જાય અને તેથીજ તેવું વિરૂદ્ધ વલણ કહાડી નાંખવાને માટે બન્ને પક્ષેાને ઠપકેા આપીએ તેા બન્ને પક્ષેા વચ્ચે યેાગ્ય વિચારણા, ઉદાર ચર્ચા અને બુદ્ધિપૂર્વક પસંદગી કરાવવાને માટે આપણે ઘણું કર્યું કહેવાય. ખાસ જરૂરનું તેા એ છે કે જિજ્ઞાસુએ પેાતે વિચાર કરેલા નિર્ણયેા—અનુમાનેા ઉપર કેાઇ પણ પ્રકારનેા રસ ન લેવેા તેમ નહિ પરંતુ તેવા નિર્ણયની ખંતથી અને આકાંક્ષાથી તે દરકાર કરે છે છતાં પેાતે પસંદ કરેલા નિર્ણય વિરૂદ્ધની બાબતમાં પણ યેાગ્ય તપાસ કરવાનું સંપૂર્ણ આત્મબળ તેને હેાવું જોઇએ. એક પક્ષના જય કરતાં સત્યને માટે વધારે દરકાર રાખવાથી આવી મનેાદશા પ્રાપ્ત કરી શકાય અને આનેજ **સત્યને ખાતરજ નિઃસ્વાર્થ પ્રેમ** એવું સંબેાધન આપી શકાય."

આયુર્વેદ ઉપર વિજ્ઞાનની દૃષ્ટિએ અને કળાની દૃષ્ટિએ કરેલું મારૂં વિવેચન નિચે પ્રમાણે—

અ આયુર્વેદ વિજ્ઞાન તરીકે:—

૧ આયુર્વેદની પદ્ધતિ સર્વાંશે પ્રમાણ સિદ્ધ અને વૈજ્ઞાનિક છે. એ પદ્ધતિ જે પ્રત્યક્ષ પ્રમાણ અને અનુમાન પ્રમાણને અનુસરીને રચાયેલી છે તે બન્ને પ્રમાણેા અર્વાચીન ન્યાય શાસ્ત્રના સામાન્ય નિયમ ઉપરથી વિશિષ્ટનું અનુમાન કરવું (ડીડકટીવ) અને વિશિષ્ટ દૃષ્ટાંતેા અવલેાકનને આધારે સામાન્ય નિયમનું અનુમાન બાંધવું (ઇન્ડકટીવ). આ બંને પ્રમાણેાથી તે કેાઇ પણ રીતે ઉતરતી નથી.

૨ **વૈજ્ઞાનિક વિષયેાનેા પ્રાથમિક અભ્યાસઃ**—સાંખ્ય, વૈશેષિક, ન્યાય વગેરે દર્શનેાનાં મૂળ તત્વેાનેા અભ્યાસ આયુર્વેદ સાથે જે સંબંધ ધરાવે છે તેજ સંબંધ ફીઝીકસ (પદાર્થ વિજ્ઞાન), કેમીસ્ટ્રી (રસાયન શાસ્ત્ર), બાયેાલેાજી (જીવનશાસ્ત્ર) વગેરેનેા અભ્યાસ પાશ્ચાત્ય વૈદ્યક સાથે સંબંધ ધરાવે છે; છતાં જેવી રીતે પરમાણું જન્ય સૃષ્ટિ સિદ્ધાંત રસાયનિક પદાર્થો (પંચ મહાભુતેા) અને જુદી જુદી નૈસર્ગિક સૃષ્ટિએા જેવી કે ઉદ્ભિજ, જરાયુ, અંડજ, સ્વેદજ વગેરેને લગતું આયુર્વેદના પ્રણેતાએાએ પ્રતિપાદન કરેલું જ્ઞાન; પાશ્ચાત્ય વૈદ્યકના અભ્યાસીએાને ઉપયેાગી છે. તેવી રીતે આયુર્વેદના અભ્યાસીએાએ પણ પદાર્થ વિજ્ઞાન,

રસાયન શાસ્ત્ર, જંતુ શાસ્ત્ર વગેરેના સામાન્ય સિદ્ધાંતથી માહિતગાર થવું જોઇએ. અને ખાસ કરીને જે સિદ્ધાંતો અર્વાચીન વૈદ્યક પદ્ધતિઓને લગતા હોય તેટલા તો જરૂર જાણવા જોઇએ.

૩ **ફીઝીઓલૉજીઅને એનેટોમી:**—ત્રિધાતુમય શરીર રચના સ્વીકારવી એ તદ્દન પ્રમાણ સિદ્ધ શાસ્ત્રીય વિચાર છે. આયુર્વેદના અભ્યાસીઓએ પાશ્ચાત્ય વૈદ્યક વેત્તાઓના આંતર અને બાહ્ય (સ્થૂલ અને સૂક્ષ્મ બંને ભેદો સહિત) શરીર શાસ્ત્રના મૂળ તત્વોના જ્ઞાન વડે પોતાના જ્ઞાનની ત્રુટિઓ પુરી કરવી જોઇએ; આજ રીતે પાશ્ચાસ વૈદ્યકવેત્તાઓ આયુર્વેદિક શારીર શાસ્ત્ર (શરીર રચના શાસ્ત્ર) ઇંદ્રિયવિજ્ઞાનશાસ્ત્ર અને માનસ શાસ્ત્રનો જો અભ્યાસ કરશે તો તે અભ્યાસ લાભપ્રદ થશે.

૪ **ઇટિઓલૉજી અને પેથોલૉજી:**—રોગનાં કારણ તરીકે ત્રિદોષ સિદ્ધાંત સ્વીકારવો એ પણ તદ્દન સશાસ્ત્ર અને સયુક્તિક વિચાર છે. આયુર્વેદિક રોગનિદાનનું વર્ગીકરણ એ સિદ્ધાંત રૂપે તો બાહ્ય અવલોકન સાથે સંબંધ નહિ ધરાવતાં સર્વાંશે અંત દૃષ્ટિ સાથે સંબંધ ધરાવે છે. અથવા પાશ્ચાત્ય વૈદ્યકનું વર્ગીકરણ, એ સૃષ્ટિગત બાહ્ય પદાર્થના અવલોકન સાથે સંબંધ ધરાવે છે અને તે અમુક દેશમાંજ લાગુ પડે છે તેથી બન્ને પદ્ધતિઓ પૈકી દરેક પોતાનાથી વિરૂદ્ધ પદ્ધતિની દૃષ્ટિએ સર્વ વિષયોનો વિચાર કરે તો આ બન્ને પદ્ધતિઓને ઘણો લાભ થવાનો સંભવ છે.

૫ **ડાયગ્નીસીઝ (વ્યાવર્તક લક્ષણો):**—આ આયુર્વેદોક્ત વ્યાવર્તક લક્ષણોએ અસ્વસ્થ પથારી વશ રોગીની સ્થિતીના નિરીક્ષણના ઉપર વધારે ભાર મુકીને પોતાનું કામ કર્યું છે; જ્યારે પાશ્ચાત્ય વૈદ્યકની રોગનિદાન ક્રિયા એ ધીમે ધીમે વધતા જતા પ્રમાણમાં પ્રયોગશાળાની પદ્ધતિનો વિષય બનતી જાય છે. આધુનિક કાળની જે મોટામાં મોટી જરૂરિયાત આ વિષયમાં છે એ છે કે પથારીવશ રોગીની સ્થિતીના નિરીક્ષણની પદ્ધતિ અને પ્રયોગશાળાની પદ્ધતિ એ બન્નેનો યોગ્ય સમન્વય થવો જોઇએ.

૬ **ઉપચાર:**—ઉપચાર સાધ્યદર્શક રોગચિન્હનું પરિણામ અમુક રોગમાં આવશેજ એવા પ્રકારના નિશ્ચિત પૂર્વ જ્ઞાનને આધારે કરવામાં આવતા ઉપચારના સિદ્ધાંતો પર જેટલે અંશે આયુર્વેદ આધાર રાખે છે તેટલે અંશે તે શ્રેષ્ઠ છે, તેવીજ રીતે આયુર્વેદના રસ, ગુણ, વીર્ય, વિપાક, પ્રભાવના તત્વપર રચાએલ જે ઔષધ વિજ્ઞાન અને ઔષધ ક્રિયા જ્ઞાનનો સિદ્ધાંત છે તે પણ તદ્દન પ્રમાણ સિદ્ધ વિચાર છે, અને એ સિદ્ધાંતના ફળ તથા વિસ્તાર રૂપે આયુર્વેદાચાર્યોએ જે પથ્યાપથ્ય અને શરીર સ્વાસ્થ્યનો પ્રબંધ રચ્યો છે તે અતિશય ભવ્ય છે, અને આયુર્વેદિક ઉપચારના સામાન્ય નિયમો પણ એટલા બધા સર્વ દેશીય છે કે અત્યારે જાણીતી તથા હવે પછી જણાય તેવી ચિકિત્સાના કોઇપણ રૂપમાં તેમને તાત્કાળિક વાપરી શકાય.

બ આયુર્વેદ કલાતરીકે:—

હાલમાં પ્રત્યક્ષ રીતે જે પ્રકારે આયુર્વેદનો કલા તરીકે ઉપયોગ થાય છે તે પ્રકાર જોતાં તે ખાસ કરીને શલ્ય પ્રયોગની બાબતમાં પરિપૂર્ણ અને પર્યાપ્ત નથી અને તેથી કરીને તે બાબતોમાં તેને પાશ્ચાત્ય વૈદ્યકની મદદની જરૂર રહે છે. અને કાર્યચિકિત્સામાં

સામાન્યપણે જોઇએ તો પાશ્ચાત્ય વૈદ્યકના પ્રમાણમાં, આયુર્વેદ એ પરિપૂર્ણ કાર્યસાધક અને નિશ્ચિતપણે વધુ પ્રમાણમાં કરકસરવાળો છે.

આ વિષયના મારા અભ્યાસથી મને સ્પષ્ટ ભાસે છે કે વિજ્ઞાનના તથા દુ:ખી થતી જનતાના લાભાર્થે આયુર્વેદ અને પાશ્ચાત્ય વૈદ્યકના અનુયાયીઓએ વૈદ્યક **વિજ્ઞાન** અને **કળાના** દરેક ભાગ (શાખા) તરફ પોતાના વિચારોની આપલે કરવી ઇષ્ટ છે. અને એક પક્ષે અન્ય પક્ષ તરફથી જે કાંઈ જાણવાનું મળે તે જાણવું જોઇએ. આ નિર્ણયે આવતાં મને, ઘણા સમયથી પાશ્ચાત્ય વૈદ્યકના કેટલાક પ્રખ્યાત નેતાઓના પણ મારા જેવાજ વિચારો છે એમ જાણતાં અંતઃકરણપૂર્વક હર્ષ થાય છે–નેતાઓ જેવા કે મર્હૂમ Sir Pardey Lukis–જેમના (ઉપર) પ્રતિ મારા જેવા નમ્ર અનુયાયીઓ સહસાજ નૂતન તેજ તથા સલાહ માટે આભારની દૃષ્ટિથી જુએ છે; મેં આ પ્રમાણભૂત વ્યક્તિનો તેમજ બીજા કેટલાકના વિચારો ઉપર દર્શાવ્યા છે જે Sir Mectacl Sadler જેના પ્રમુખ છે એવા કલકત્તા યુનિવર્સિટી કમીશનના વિખ્યાત વૈજ્ઞાનિકોથી પરીક્ષા કરાયેલા છે. હાલમાં એક બીજા ઇન્ડીન મેડીકલ સર્વિસના વિખ્યાત સભ્ય, Colonel Maclaren ના વિચારો મારા જાણવામાં આવ્યા છે જેમના હિંદુસ્તાનની તેમજ યુરોપની પદ્ધતિઓના અનુયાયીઓ વચ્ચે સંપ કરવા માટેના કારણો સાથે હું એટલો બધો સંમત છું કે અલ્હાબાદના વૈદ્ય અને હકીમોને ઉદ્દેશી તેમણે ૧૯૧૬માં આપેલા ભાષણમાંથી નીચેનો ફકરો નોંધ્યા સિવાય રહી શકતો નથી:—

“હું જ્યારે પ્રથમ હિંદુસ્તાનમાં આવ્યો ત્યારે તમારી વૈદ્યક પદ્ધતિ આટલી આગળ વધેલી હશે તેવો મને ખ્યાલ ન હોતો. મારી નોકરીના અંગે મારે જે ઉદ્યમી જીવન ગાળવું પડયું તે કારણથી તમારી પદ્ધતિ પ્રતિ જે ધ્યાન અને અભ્યાસ માટેની અગત્યતા જોઇએ તે ન આપી શકયો તે માટે મને દીલગીરી થાય છે. હું જાણું છું કે તમો ચિકિત્સામાં કુશળ છો અને સર્વ રોગોના ઉપચાર કરી શકો છો. અને તમારી દીર્ઘકાળની ફરીયાદો વાળાં દરદોની ચિકિત્સા ઘણી વખાણવા લાયક છે. અસ્થમા (દમ), Ascilis, ગાંડપણ, માનસિક રોગો, કરોડ (spine) તથા ગુહ્યેન્દ્રિય વગેરેની ફરીયાદોની ચિકિત્સા પણ દેશની આબોહવા તથા લોકોની રીતભાત માટે ઘણી સફળ નીવડી છે. તમારી જાણમાં છે તે પ્રમાણે હિંદુસ્તાન ઔષધોથી ભરપૂર છે, જેમના સેંકડો નામ હિંદુસ્તાનના નિઘંટુઓમાં આપેલાં છે.

મને વિશ્વાસ છે કે સમય જતાં જ્યારે સમાજ વ્યવહાર વધશે ત્યારે વૈદ્યક ઉભય પદ્ધતિને અનુસરનારાઓમાં વધારે સબળ સંપ થશે; કારણકે આપણે એક બીજા પાસેથી ઘણું શીખી શકીએ. કેમકે આપણો વિષય એકજ છે અને તે રોગ સુધારણા.”

૧૯૨૨ ના Indian Medical Gazatte ના મુખ્ય લેખમાં પણ Colonel Maclaren ઉપરના ફકરામાં જેને માટે વિનવે છે તેજ અન્યોઅન્ય સંપ પ્રતિ દાખવતી નીચેની લીંટીઓ કોઇ પણ વ્યક્તિ સાનન્દ વાંચી શકે છે. એ પણ એક સમય પરત્વે અગત્યની વાત છે. **“આપણે જેને માટે આગળ દૃષ્ટિ નાંખીએ છીએ તે અન્યોન્ય સંપ દેશની જરૂરીઆતો પૂરી પાડતી અને બન્નેમાંથી ઉત્તમ ભેગી કરતી, પાશ્ચાત્ય અને**

હિંદુસ્તાનના મૂળતત્ત્વોમાંથી ઉત્પન્ન થયેલી એક (Tripical) વૈદ્યક પદ્ધતિનો વિસ્તાર”. આવી શુભ આશાનું દિગ્દર્શન કર્યું છે કે જેના ફલરૂપે પાશ્ચાત્ય વૈદ્યક અને પ્રાચ્ય વૈદ્યકના ભિન્નભિન્ન જ્ઞાન જલની ગંગા એકત્ર અભિન્ન પ્રવાહના રૂપમાં પરિણત થઇને તાપ દગ્ધ જનસમાજના શારીરિક દુઃખનું પ્રક્ષાલન કરીને એ સમાજને “**તથાસ્તુ**” શબ્દના આશીર્વાદથી અંતિમ શ્રેયનો અધિકારી બનાવેઃ—

આપણે પણ કહીશું કે પ્રજાએ જે જે શુભેચ્છા અને શુભ ભાવના બાંધી છે અને જે ભાવનાના આંદોલનો આર્યાવર્તની ભૂમિમાં પ્રવર્તમાન થઇ શક્યાં છે તે તે ભાવાનાઓને રાજ્યકર્ત્રી ઐશ્વર્ય અંશવાળી પ્રજા કેટલે અંશે અનુમોદન અને ઉત્તેજન આપી પોતાનું પ્રતિજ્ઞા પાલન કરે છે તે વિચારવા આર્યપ્રજાએ, તેનું શાંત ચિત્તે અવલોકન કરવું એંજ યોગ્ય ધર્મ છે. ૐ **શાંતિઃ**

સંયુક્તપ્રાંત
(United Provinces.)
નો
આયુર્વેદિક અને યુનાની પદ્ધતિના કમિટીના ટુંક સાર.

આ સરકાર કેટલાંક વર્ષથી હરદ્વારની આયુર્વેદિક કોલેજને પાંચ હજારની વાર્ષિક મદદ (Grant in aid) આપે છે. સને ૧૯૧૯ માં આ સંસ્થાને પાંચ હજારની એક વર્ષ માટેજ (Nonrecuring grant) આપી હતી. વળી આ સરકાર રૂપીઆ ત્રીસ હજારની વાર્ષિક મદદ આગલાં વર્ષોમાં અને ચાલુ વર્ષોમાં રૂપીઆ પાંચ હજારની મદદ કેટલીક આયુર્વેદિક અને યુનાની સંસ્થાઓને આપે છે જેમાંની કેટલીક સંસ્થાઓ ઘણું કરી શિક્ષણ-પ્રદાનનું કામ કરે છે.

નામદાર સંયુક્ત પ્રાંતની સરકારના હુકમ નં. ૫૦૩/V–૪૬૭ તા. ૬ ઠ્ઠી મે સને ૧૯૨૫ ને આધારે આયુર્વેદિક અને યુનાની પદ્ધતિ વિષે સલાહ આપવા સરકારે એક કમિટી નીમી. આ કમિટી, જેનો રીપોર્ટ પુરો તપાસાઇ રહ્યો છે, ભલામણ કરે છે કે આ પ્રાંતમાં એક સરકારી મદદ મેળવતી આયુર્વેદિક સ્કુલ હોવી જોઈએ.

સંયુકત પ્રાંતની સરકારે આ કમિટીની ભલામણો સ્વીકારી છે. જેનો સાર નીચે પ્રમાણે છેઃ—.

અયોધ્યાના મુખ્ય ન્યાયાલયના ન્યાયાધીશ **જસ્ટીસ ગોકર્ણનાથ મિશ્રના** પ્રમુખત્વ વાળી આયુર્વેદિક અને યુનાની કમિટીની ભલામણથી સંયુકત પ્રાંતની સરકારે સરકારની મદદ મેળવતી આયુર્વેદિક શાળા હરદ્વારમાં, એવીજ યુનાની શાળા લખનૌમાં, સરકારી મદદ મેળવતી આયુર્વેદિક કોલેજ બનારસ હિંદુયુનિવર્સિટીમાં અને એવીજ યુનાની કોલેજ અલિગઢ મુસ્લીમ યુનીવર્સિટીમાં સ્થાપવાનો ઠરાવ કર્યો છે. જો કે આ છેલ્લી બાબત વિષે હજી વિચાર અને પત્રવ્યવહાર ચાલે છે. વળી કમિટીની ભલામણથી દેશી સંસ્થાઓ અને દવાખાનાઓને વહેંચી આપવા માટે રૂપીઆ પચાસ હજાર કાઢયા છે.

વળી સરકારે કમિટીની ભલામણથી દેશી વૈદ્યકની એક બોર્ડ (Bord of Indian Medicine) નીમવાનો ઠરાવ કર્યો છે. આ બોર્ડમાં ૧૮ સભ્યો રહેશે જસ્ટીસ ગોકર્ણ-

નાથ મિશ્ર એના પ્રમુખ રહેશે, આ દેશી વૈદ્યકની બોર્ડનું કામ સરકારને આયુર્વેદિક અને યુનાની વૈદ્યકિય પદ્ધતિ સંબંધી વ્યવસ્થા અને વિકાસને લગતી દરેક બાબતમાં સલાહ આપવાનું છે. વળી આ બોર્ડજ પરીક્ષા માટે ઉપર કહેલી કોલેજો અને સ્કુલોમાં વૈદ્યક પદ્ધતિની બધી પરીક્ષાઓની વ્યવસ્થા રાખશે, પાસ થનારને સર્ટિફીકેટો અને પદવીઓ આપશે દેશી વૈદ્યક ધંધો કરનારાઓની નોંધ રાખશે (register) અને બોર્ડને સરકારે સોંપેલી મદદની વહેંચણી કરશે.

+ \+ \+ \+

ઔષધમાં સુધારો અને તેનુ સંશોધન.

એતો સત્યવાત છે કે હિંદુસ્તાન બધી વસ્તુઓના ભંડારથી ભરપુર છે. પોતાની જરૂરીઆતો એ પોતે પુરી પાડે છે એટલુંજ નહિ પરંતુ બીજી વસ્તુઓની સાથે એ સુધારેલા દેશોને ઔષધ દ્રવ્યો પણ પુરા પાડે છે. જે ઔષધ દ્રવ્યોનો એ પોતે ઉપયોગ કરે છે અને જે એ પરમુલકને પુરાં પાડે છે તેના કરતાં ઘણાં વિશેષ ઔષધદ્રવ્યો એમાં ભરેલાં છે પરંતુ એ દ્રવ્યોને કોઇ ઓળખતું નથી. તેને ઓળખવાની કે શોધવાની કોઇ પરવા પણ કરતું નથી. આથી કેટલાંક દ્રવ્યો નીરર્થક થઇ પડયાં છે. ઔષધોના ગુણદોષની માહીતી મેળવી તેનો સંગ્રહ કરવાના કંઇપણ ખાસ પ્રયત્ન થયા નથી. ઔષધની ચર્ચા કરતો જો કોઇ પણ ગ્રંથ હોય તો તે મી. એટકીન્સનનો Economic products of the North–western Provinces' નામનો છે. આપણા દેશી ઔષધોની શોધખોળનો વિષય ઘણો અગત્યનો છે. એ માટે બે મત છેજ નહિ. આથી અગત્યના વિષયને તરત હાથ ધરવો જોઇએ. કેટલાકનું ધારવું એમ છે કે આયુર્વેદમાં માત્ર ગણ્યાં ગાંઠયાંજ ઔષધો છે. આપણા દેશી ઔષધોને વધારે પ્રસિદ્ધીમાં લાવવા માટે અને તેના ગુણનો અનુભવ કરવા માટે એક પ્રયોગશાળા (Leboratory) સ્થાપવાની ખાસ જરૂર છે. આર્ય પદ્ધતિમાં ઔષધોના પ્રતિનિધિઓ, ઔષધોની પ્રસિદ્ધી માટે આવી પ્રયોગશાળાની આવશ્યકતા જોતા નથી. એમનું કહેવું એમ છે કે આવી રીતે પાશ્ચાત્ય વૈદકની ખીલવણી થઇ શકે. આર્યઔષધની ખીલવણી આવી રીતે ન થઇ શકે. એમના અભિપ્રાય પ્રમાણે આર્યપદ્ધતિની વૈદ્યકીય પાઠશાળાઓ ઔષધ સંશોધનનું કાર્ય સારી રીતે કરી શકે. અમારૂં એમ માનવું છે કે જો યોગ્ય અને સારી દિશામાં આર્યઔષધોનું શોધન થાય તો તેના વાપરનારાઓના જ્ઞાનમાં ઘણો વધારો થાય તેમજ જે લોકો હાલની શોધખોળના પ્રસંગમાં જરાએ આવેલા નથી તેમને પણ ઘણું જાણવાનું મળે. અમે સુચવીએ છીએ કે શરૂઆતમાં આવી શોધખોળનું કામ બનારસ હિંદુ યુનિવર્સીટીની આયુર્વેદિક કોલેજ હાથ ધરે તો સારૂ. જો તેમ થાય તો એ કોલેજના વિદ્યાર્થીઓને હાલની પ્રયોગશાળાનો પણ લાભ મળી શકે. તેમજ લખનૌમાં જે યુનાની કોલેજ કાઢવાનો વિચાર છે તે કોલેજે પણ પ્રયોગશાળા સ્થાપવી અને શોધખોળનું કાર્ય શરૂ કરવું.

હવે આ દેશી ઔષધોના વેચાણનો વિષયપણ ઘણો અગત્યનો છે અને એના ઉપર પણ ખાસ ધ્યાન આપવા જેવું છે. એ તો નિર્વિવાદ વાત છે કે હાલની પદ્ધતિ ઘણી ખામી ભરેલી છે. લગભગ ૧૮૬૯ ની સાલમાં પ્રસિદ્ધ થયેલા કલકત્તા રીવ્યુમાં દેશી

ઔષધોની સ્થિતિ વીષે નીચેની મતલબનું લખાણ આપ્યું હતું. તેનો ઉતારો નીચે મુજબ છે:—

બજારૂ ઔષધો ઉપર વિશ્વાસ નથી રહેતો. તેનાં સબળ અને ખાત્રીવાળાં કારણો છે. ઘણીવાર બજારૂ ઔષધો કચરો પુરવાર થયેલાં છે, (પનસારી) ગાંધીની દુકાનમાં કે વખારમાં તે જે માલ ભરી મુકે છે તેનું નિરીક્ષણ કરવાથી આ વાતનું કારણ સ્પષ્ટ રીતે સમજાશે. એનો માલ બધોય ઉતરી ગયેલો હોય છે, અને કેટલોક માલ તો એના બાપ-દાદાના વખતનો પણ હોય છે. બુચવાળી શાશીઓ તો એમને મન અજાણી વસ્તુઓ એટલે એ બધા પદાર્થો કોથળામાં કે ચામડાના વાસણમાં ભરી મુકે છે કે જેમાં ઉનાળો હોય, ચોમાસુ હોય તો પણ તેની હવાની અસર તેમાં પેસી જાય. વળી જીવજંતુ પણ તેને નુકશાન કરે. દરેક પદાર્થ ભેળસેળ વાળો હોય છે, અને કોઇના ઉપર નામની ચીઠી સરખીયે ચોઢેલી હોયજ નહિ. ૧૮૬૯ ની સાલની વસ્તુસ્થિતિ હાલ પણ થોડે ઘણે અંશે ચાલુ રહેલી છે. અમારી જાણ પ્રમાણે કોઇ મ્યુનિસિપાલિટીએ યુનાઇટેડ પ્રોવીન્સસીસની મ્યુનિસિપાલિટી એકટની કલમ ૨૯૮ (૨) (જ, હ) પ્રમાણે આયુર્વેદ અને યુનાની પદ્ધતિની જે ઔષધીઓ વેચાય છે તે વેચવાનું લાઇસેન્સ આપવાના તેમજ તેવી ઔષધીની મેળવણી કરી આપવાના પરવાનાના નથી નિયમો ઘડયા કે નથી તેને અમલમાં મેલ્યા. તેમજ કોઇ મ્યુનિસિપાલિટીએ ૧૯૧૬ ના યુનાઇટેડ પ્રોવીન્સસીસ મ્યુનિસિપાલિટીના કાયદાની કલમ ૨૪૪/૨ પ્રમાણે ઔષધ સંબંધીના નિયમોનો નથી અમલ પણ કર્યો. આ ઔષધોનું મિશ્રણ અયોગ્ય રીતે કરવાથી તેનો ગુણ ઓછો થઈ જાય છે અને તે બીન ઉપયોગી બની જાય છે. આ પ્રમાણે ચાલનારને પકડી કાઢવા માટે પણ કોઇ પ્રકારનાં પગલાં લેવાતાં નથી. આપણે માનીએ છીએ કે ગાંધીની દુકાને ઔષધી માટેનાં વનસ્પતિ દ્રવ્યોનો સંચય કરવાની જે પદ્ધતિ છે તે વખોડવા લાયક છે એમાં ઘણા સુધારાની જરૂર છે. એ લોકોએ ઔષધો સ્વચ્છ અને હવા ન પેસી શકે તેવી બરણીઓમાં રાખવાં જોઇએ, તેને વ્યવસ્થા સર ગોઠવવાં જોઇએ; તેના ઉપર નામની ચીઠીઓ લગાવવી જોઇએ અને તેને સ્વચ્છ જગ્યામાં રાખવી જોઇએ જેથી તાપથી કે ભીનાશથી એ બગડે નહિ, તેમજ જીવજંતુ તેને બગાડે નહિ. લાંબો વખત ઔષધ રાખી મુકવાથી એનો ગુણ જતો રહે છે, જે ઔષધો નકામાં થઇ ગયાં હોય, ગુણ વગરનાં થઇ ગયાં હોય તે બજારમાં વેચવાં ન જોઇએ. **હાલ જે પ્રમાણે આપણા અંગ્રેજી દવાઓ રાખનાર ડ્રૂગીસ્ટ દવા રાખી જાણે છે તેવી રીતે આપણા દેશી ઔષધો ગાંધી રાખતા થાય તોજ ઠીક થાય.** જો કે અમલમાં મૂકતાં ઘણો સમય લાગશે. જો દરેક ગામમાં હકીમો અને વૈદ્યોની કમિટી સ્થપાય અને તેમને મ્યુનિસિપાલિટી જેવી સ્થાનીક સંસ્થાનો સેનેટરી કમિટીનો સ્ટાફ મદદ કરે તો આપણી ઔષધીઓ અને વનસ્પતિઓના સંગ્રહની પદ્ધતીમાં ઘણો સુધારો થઇ શકે. માટે દેશી વૈદ્યકના હિતની ખાતર મ્યુનિસિપાલિટીઓએ અને લોકલ બોર્ડોએ બજારમાં વેચાતી દેશી ઔષધીઓનું નિરીક્ષણ કરવું, અને તે ચોખ્ખીજ વેચાય તેવો બંદોબસ્ત થવા ગોઠવણ કરવી જોઇએ.

વૈદ્યકીય મદદ ગામડામાં પહોંચાડવા માટે એવી જાહેર સંસ્થાઓએ જુદાં જુદાં સ્થળોએ દવાખાનાં અને (હોસ્પીટલો) રૂગ્ણાલયો ખોલવાં જોઇએ. આવાં દવાખાનાં અને રૂગ્ણાલયોમાં સ્વચ્છ ઔષધો અને તેનાં મિશ્રણો અને બનાવટો

પણ સ્વચ્છજ રાખવાં જોઇએ, કેટલાંક ઔષધો હકીમ કે વૈદ્ય તૈયાર કરી શકે છે પરંતુ કેટલાંક ઔવધો વધારે મહેનત અને ખર્ચ વગર તૈયાર થઇ શકતાં નથી. જો તેવાં ઔવધો દવાખાનામાં બનાવા બેસે તો ખર્ચ ઘણોજ આવે અને બરોબૂર થઇ શકે નહિ. રૂગ્ણાલયમાં જોઇતાં બધાં ઔવધો અને વનસ્પતિઓ દેશી ગાંધીને ત્યાંથી મળી શકે કે કેમ તે શંકાસ્પદ છે, સારા ગુણવાળી ઉત્તમ દેશી વનસ્પતિઓ અને ઔષધો મોટા પ્રમાણમાં જ્યારે જોઇએ ત્યારે મળી શકે તે માટે લખનૌ જેવા કોઇ મધ્યસ્થ સ્થળે જેમ બને તેમ તાકીદે સ્વચ્છ વનસ્પતિઓ અને ઔષધો તેમજ તેની મેળવણીઓ મળી શકે તેવું મુખ્ય મથક ખોલવું જોઇએ, આથી બીજા દેશી ઔષધીઓ વેચનારાઓમાં પણ અંદર અંદર હરીફાઇ ઉભી થશે. પીલભીતના રાયબહાદુર હરપ્રસાદ સાહેબ સાહુ અમને ખબર આપે છે કે એ લખનૌમાં એવું એક મુખ્ય મથક ખોલવા તૈયાર છે. વનસ્પતિઓ અને ઔષધિઓ એકઠી કરવા માણસો રોકવાનું પણ માથે લે છે. આ પ્રાંતમાં એ એક અગ્રગણ્ય વેપારી છે. પીલભીતમાં એનાં ઘણા કારખાનાં છે તેમજ એમના સદ્ગત ભાઇ રાજાલાલપ્રસાદ સાહેબે પીલભીતમાં એલ. એચ. આયુર્વેદિક કૉલેજ સ્થાપેલી છે. બોર્ડ ઓફ ઇન્ડીઅન મેડીસીને આવી સંસ્થાઓને ઉત્તેજન આપવું જોઇએ અને આવા સવાલોનો વિસ્તારથી તપાસ થવો જોઇએ.

બંગાળ સરકારે નિમેલી આયુર્વેદિક કમિટીનો રિપોર્ટ.

વર્ષો સુધી જેની રાહ જોવાતી હતી તે બંગાળ સરકારે નિમેલી આયુર્વેદિક કમિટીનો રીપોર્ટ હવે બ્હાર પડયો છે. આ રીપોર્ટની મુખ્ય મતલબજ અત્રે આપી છે.

બંગાળના પ્રધાનપદ ઉપર સ્વ. સર સુરેન્દ્રનાથ બેનરજી નિમાયા હતા. તેમણે પોતાના અમલ દરમીયાન આયુર્વેદિક વૈદ્યક પદ્ધતિનો પુનરૂદ્ધાર અગર ખીલવણી કરવા તપાસ કરી રિપોર્ટ કરવા એક કમિટી નીમી હતી. તે કમિટીના મેમ્બરો તરીકે મેજર ચોપ્રા (સેક્રેટરી) મેજર. ડી. પી. ગોઇલ, મી. કે. એમ. ચોધરી એમ. એલ. સી., ડૉ. જે. એન. મોઇત્રા એમ. એલ, સી., કવિરાજ યામીનીભૂષણરાય, મહામહોપાધ્યાય કવિરાજ ગણનાથસેન, કવિરાજ જદુનાથ ગુપ્તા અને કવિરાજ શ્યામદાસ વાચસ્પતિ હતા.

કમિટીએ ૧૯૨૩ માં સર્વાનુમતે રિપોર્ટ તૈયાર કરીને મોકલી દીધો હતો. તે રિપોર્ટની મતલબ આ પ્રમાણે હતીઃ—આયુર્વેદનો સત્તાવાર સ્વીકાર કરવો અને આયુર્વેદ વૈદ્યકને ટેકો આપવો. કમિટીને ખાત્રી છે કે આયુર્વેદ વૈદ્યકથી ઘણો લાભ થશે. જો આયુર્વેદને સજીવન કરવામાં આવે તો દેશને વૈદ્યક સહાયતા પુરી પાડવાની મુશ્કેલી દૂર થઇ જશે. આયુર્વેદમાં જે કાંઇ અપૂર્ણતા કે ઉણપ જણાય તે હરકોઈ વૈદ્યક પદ્ધતિમાંથી ગ્રહણ કરી આયુર્વેદને સર્વાઙ્ગ સંપૂર્ણ બનાવવાનાં પગલાં ભરવાં.

વિદ્યાર્થીઓને કેળવવા અને આયુર્વેદિક વૈદ્યોને રજીસ્ટર કરવાની એક સંગીન યોજના કમિટીએ રજુ કરી છે.

પોતાની તપાસ દરમીયાન કમિટીએ આયુર્વેદનો આખો ઇતિહાસ તપાસ્યો હતો અને ખાત્રી કરી હતી કે લોકોનો મોટો ભાગ દેશી દવાઓજ વાપરે છે એટલુંજ નહિ પણ ઉચ્ચ

કે નીચ, કેળવાયલા કે બિન કેળવાયલા તમામ વર્ગો આયુર્વેદિક દવાઓજ વાપરે છે. આયુર્વેદના બહોળા પ્રચારનું કારણ તેનું સસ્તાપણું અને તે ઉપરાંત તે લોકોની આદતો, પ્રકૃતિ, રિતરીવાજ અને શરીરના બંધારણને વધારે અનુકુળ છે તે છે. હિંદુસ્તાનની આબો હવાને બંધ બેસતું વૈદ્યક એકલું આયુર્વેદ છે, ગામડાંના વિસ્તારો કે જ્યાં સરકારી દવાખાનાં કે એલોપેથી દાકતરો નથી હોતા ત્યાં તો માત્ર આયુર્વેદજ મદદરૂપ થઇ પડ્યું છે.

બંગાળાની રૈયતના ૯૦ ટકા જેટલા લોકોને એલોપથી સિવાયના હરકોઇ વૈદાંનો આશ્રય લેવો પડે છે. રૈયતના મોટા ભાગને તો જે કોઇ વૈદ્ય થઇ બેસે કે વૈદ્યકનું જ્ઞાન હોય તેને આશરે ગયા વગર છુટકો જ નથી.

કમિટીએ આ પ્રમાણે ભલામણો કરી છે:—આયુર્વેદિક સ્ટેટ ફેકલ્ટી ડીપાર્ટમેન્ટ રચવું અને તેમના કાબુમાં આયુર્વેદિક સ્કુલો અને કૉલેજોનો અભ્યાસક્રમ રાખવો. વૈદ્યક ધંધો કરવા માટે જેઓ લાયક હોય અને લાયકાત ધરાવતા હોય તેમને રજીસ્ટર કરનારી એક બોર્ડ સ્થાપવી. એક કલકત્તામાં અને બીજું ધાકામાં મળીને આયુર્વેદના શિક્ષણ માટે એ વિદ્યાલયો સ્થાપવાં અને ત્યાં સ્કુલ, કૉલેજ અને પોસ્ટ ગ્રેજ્યુએટના ધોરણ જેવું શિક્ષણ આપવાની જોગવાઇ કરી આપવી.

અભ્યાસક્રમ અને પરિક્ષાઓનો નિર્ણય આયુર્વેદિક સ્ટેટ ફેકલ્ટીએ કરવો. આ ફેકલ્ટી એલોપથી માટેની સ્ટેટ ફેકલ્ટી જેવીજ રાખવી અને તેના ઉપર સરકારી કાબુ રાખવો અને આયુર્વેદનું શિક્ષણ આપનારી તમામ શાળાઓનો આ ફેકલ્ટીએ સ્વીકાર કરવો.

નદીયાના મહારાજા બહાદુર ટ્રાન્સફર્ડ ખાતાના પ્રધાન હતા ત્યારે સન ૧૯૨૬ ના ડીસેમ્બર મહીનામાં તેમણે કવિરાજો અને બીજાઓની કોન્ફરન્સ બોલાવી અને સર સુરેન્દ્રનાથ બેનરજીએ નીમેલી પહેલી કમિટીના જેવીજ બીજી કમિટી નીમી અને આયુર્વેદ માટે યોજના રજુ કરવાનું કામ તેને સોંપ્યું.

આ નવી કમિટીના પ્રમુખ પ્રોફેસર જદુનાથ સરકાર નિમાયા. મેમ્બરોમાં કવિરાજ એ. એન, રોય (સેક્રેટરી), ડૉ. એમ. એન. બેનરજી અને મહામહોપાધ્યાય કવિરાજ ગણનાથ સેન નિમાયા. આ કમિટીએ પણ ૧૯૨૭ ના જાન્યુઆરીમાં સર્વાનુંમતી રિપોર્ટ રજુ કર્યો.

આ કમિટીએ એવી **ભલામણ** કરી કે—"એક જનરલ કાઉન્સિલ અને આયુર્વેદની સ્ટેટ ફેકલ્ટી હોવાં જોઇએ." આમાં ૧૫ થી ઓછી નહિં અને ૨૦ થી વધુ નહિં એવી મેંબર સંખ્યા રાખવી. આ સંસ્થાની ફરજ એ હોવી જોઇએ કે તેમણે આયુર્વેદિક પ્રેક્ટીશીનરોનું એક રજીસ્ટર તૈયાર કરવું અને તે નિભાવી રાખી ચાલુ રાખવું, અભ્યાસક્રમ નક્કી કરવો, પરીક્ષાઓ લેવી, ડીગ્રી અને ડીપ્લોમા આપવા, શારીરશાસ્ત્ર અને કેમીસ્ટ્રીના અભ્યાસની જોગવાઇ ઉપરાંત આયુર્વેદિક ઇસ્પિતાલમાં વ્યવહારૂ જ્ઞાનની જોગવાઇ કરી આપવી. કાઉન્સીલ અને ફેકલ્ટીના મેમ્બરોએ ત્રણ વર્ષ સુધી હોદ્દો ભોગવવો અને પહેલી કમિટીએ "આયુર્વેદિક વૈદ્યકની સ્ટેટ ફેકલ્ટી" અને "આયુર્વેદિક વૈદ્યકની સેન્ટ્રલ સંસ્થા"ના ધારા ધોરણ ઘડવાં.

આ કમિટીએ એવી પણ સૂચના કરી છે કે પાસ થયેલા કવિરાજો (વૈદ્યો)ને પાશ્ચાત્ય ધારણે "પોસ્ટ–ગ્રેજ્યુએટ" શિક્ષણ આપીને તેમના જ્ઞાનમાં વધારો કરવો.

આ બીજી કમિટીએ પ્રાથમિક ખર્ચ કરવા ઉપરાંત વાર્ષિક રૂ. ૩૧,૦૦૦ની ગ્રાન્ટ આપવાની સૂચના કરી છે ×

બર્મા—(૧૯૨૬ના ફેબ્રુઆરીની બાવીસમી તારીખના જવાબનો સાર)

બર્મા સરકારે જવાબ આપ્યો છે કે આયુર્વેદ અને યુનાની પદ્ધતિઓ અહીંની દેશી (Indigenous) પદ્ધતિ સરકાર મદ્રાસની શાળા જેવી અહીંના 'સેસાયા' (Se sayas) નામના દેશી વૈદ્યોની કેળવણી માટે એક સંસ્થા સ્થાપવા ઇચ્છે છે. દરમીયાન દરવર્ષે આઠ હજારના ખર્ચવાળી ૧૫ 'સેસાયા' ને શારીર અને ઇંદ્રિયવિજ્ઞાનનું જ્ઞાન આપવાની એક યોજનાને બહાલી આપી છે.

બીહાર અને ઓરીસા—(૧૯૨૬ ના માર્ચની ૧૩ મીએ આપેલા જવાબમાંથી સાર)

" સરકારી સંસ્કૃત કોલેજોમાં વ્યવહારૂ શિક્ષણ વગરનું આયુર્વેદનું પુસ્તકી શિક્ષણ આપે છે પણ ધારાસભાના ઠરાવથી આધુનિક શારીર અને શસ્ત્રચિકિત્સના પ્રાથમિક જ્ઞાન સાથે દેશી વૈદ્યકની કેળવણી આપવા માટે એક આયુર્વેદિક અને તીબ્બી કોલેજ ઉઘાડવાનો વિચાર કરે છે. વળી કેટલાક ગ્રામ્ય પ્રદેશો જ્યાં પાશ્ચાત્ય વૈદ્યક પહોંચતું નથી ત્યાં સરકારની પરવાનગીથી થોડાં આયુર્વેદિક અને તીબ્બી દવાખાના ઉઘાડવામાં આવ્યાં છે"

પંજાબ—(૧૯૨૬ ના માર્ચની બીજી તારીખે આપેલા જવાબમાંથી સાર)

હાલમાં યુનાની અથવા આયુર્વેદિક શાળા ઉઘાડવાનો વિચાર નથી. કારણકે લાહોરની ઇસ્લામીઆ કોલેજમાં યુનાનીનો એક ક્લાસ છે જ અને લાહોર ડી. એ, વી. કોલેજમાં આયુર્વેદિક ક્લાસ છે. આ બેય સંસ્થાઓને પંજાબ યુનિવર્સિટી પાસેથી મદદ મળે છે. વળી જે મેટ્રીક થયેલાઓ દીલ્હીની તીબ્બી અને આયુર્વેદિક કોલેજમાં અભ્યાસ કરવા ઇચ્છતા હોય તેને સ્કોલરસીપ આપવાની સ્થાનિક સંસ્થાઓને છુટ છે. આ ઉપરથી આયુર્વેદિક અને યુનાની વૈદ્યક પદ્ધતિઓને વૈજ્ઞાનિક ધોરણ ઉપર મુકીને ઉતેજન આપવાની આ સરકારની નીતિ છે.

હોગકોંગ—" હોંગકોંગમાં ગવર્નર સર સેસીલકલેમેન્ટી (Cecil Clementi) એ કમિટી માટે ટુંગવાહ (Tung Wah) ઇસ્પિતાલ વિષે મંત્રી મી. હાલીફાક્સ પાસેથી રિપોર્ટ મેળવી આપ્યો એ માટે કમિટી ઉપકૃત છે. મી. હાલીફાક્સ ૧૯૨૬ ના જુનની નવમીએ લખે છે:—

ઇ. સ. ૧૮૭૦ માં આટુંગવાહ ઇસ્પિતાલ ચીનાઇ જાહેર દાનોની મદદથી સ્થાપવામાં આવી છે. તે ઉપરાંત રાજ્યની જમીનની તથા ૧૫ હજાર ડોલરની મદદ પણ ચીનાઇ સરકાર તરફથી મળે છે. આ ઇસ્પિતાલમાં ચીનાઇ દરદીઓનો વૈદ્યકની રીતે ઉપચાર કરવામાં આવે છે. આ ઇસ્પિતાલ ૧૮૯૬ માં પાશ્ચાત્ય વૈદ્યકની નિકટ દેખરેખ નમૂળ

× Indian Medical Record, માંથી.

વિરોધ હોવા છતાં દાખલ થઇ. હવે બેય વૈદ્યકની રીતો વપરાય છે. હવે પાશ્ચાત્ય દાકતરી કેળવણી પામેલો એક ચીનાઇ દાકતર ત્યાં સ્થાયી રહે છે અને જે બધા દરદીઓ ઇસ્પીતાલમાં દાખલ થવા આવે તેને તપાસવાની એની ફરજ છે. પોલીસ કેસો અને જાહેર કરવા યોગ્ય (notifiable) દરદીઓ—જેનું ધ્યાન રાખવાની આ દાકતરની ફરજ છે. સિવાયના બધા દરદીઓ પોતાને મનગમતી—પાશ્ચાત્ય કે ચીનાઇ રીતે ચિકિત્સા કરાવે છે, સામાન્ય આરોગ્યના નિયમોની સંભાળ રાખવાનું કામ પાશ્ચાત્ય કેળવણી પામેલા દાકતરનું છે.”

સીલોન—સીલોનની સરકારે મદ્રાસના ધોરણ ઉપર દેશી વૈદ્યક માટે એક કમિટી નીમી હતી, જેનો રીપોર્ટ હમણાં બ્હાર પડયો છે. જેમાં ત્રણ દાકતરોએ અલ્પમતિ નોંધ દેશી વૈદ્યકની વીરૂધ્ધ જુદી કરી છે અને બહુ મતિએ દેશી વૈદ્યકને ઉત્તેજન આપવું જોઇએ એ જાતનો રિપોર્ટ કર્યો છે. આ બહુમતિના મુખ્ય નિર્ણયનો સાર નીચે ઉતાર્યો:—

સીલોનની વસ્તીનો મોટો ભાગ પોતાનાં દરદોના ઉપચાર માટે દેશી વૈદ્યક ઉપર આધાર રાખે છે અને ભારતની ઘણી પ્રાન્તિક સરકારોએ આયુર્વેદને મદદ કરવાનું ધોરણ દાખલ કર્યું છે,અને આયુર્વેદમાં મહાશકયતાઓ ભરી છે માટે કમિટીનો મત છે કે સીલોનની સરકાર પણ આયુર્વેદિ કોલેજ ઉઘાડવા આગળ આવે અને જેઓની ઇચ્છા હોય તેઓને એ વિદ્યા મેળવવામાં મદદ કરે. કમિટીની સૂચના છે કે ૧૫ સભ્યોનું એક બોર્ડ બનાવવું જેનો પ્રમુખ, કન્ટ્રોલર ઓફ રેવન્યું રહે. આ ૧૫ સભ્યોમાંના દશ સરકારી નિમાય અને પાંચને ખાંનગી વૈદ્યક ધંધો કરનારાઓ ચુંટે, વળી ઇસ્પીતાલ અને વૈદ્યક ઉદ્યાન સાથે એક કોલેજ ઉઘાડવાની પણ કમિટી ભલામણ કરે છે. ઇસ્પીતાલનું ખર્ચ વગેરે ખર્ચની વિગતોની ચર્ચા કમિટીએ પોતાની ભલામણોમાં કરી છે.

પાઠયક્રમ ઇંદ્રિયવિજ્ઞાન, સ્વસ્થવૃત, શારીર, વનસ્પતિશાસ્ત્ર વગેરે પાશ્ચાત્ય વિજ્ઞાન શાસ્ત્રોનું પ્રાથમિક જ્ઞાન. શસ્ત્ર ચિકિત્સા અને પ્રસૂતિ શાસ્ત્રનું પણ પ્રાથમિક જ્ઞાન, (મોટાં શસ્ત્ર કર્મો નહિં) દાખલ કરવું. દેશી વૈદ્યક ધંધો કરવા યોગ્ય માણસોનું એક રજીસ્ટર રાખવું. આ રજીસ્ટરમાં નામ દાખલ ન કરાવવાનો ધંધો બંધ કરવો.

આ ઉપરાંત શોધખોળના કામને ખાસ મહત્વ આપવું જોઇએ. કારણ કે આ કાર્યથી દેશી ઔષધી દ્રવ્યોના ગુણ દોષનો નિર્ણય થઇ શકશે. છૂટાં છુટાં દ્રવ્યોનાજ નહીં પણ યોગોના ગુણ દોષની પણ તપાસ થવી જોઇએ.” (એજન પા. ૪૦૪)

હિંદમાં આયુર્વેદનું શિક્ષણ આપતી સંસ્થાઓ.

૧	નિખિલ ભારત વર્ષિય આયુર્વેદ વિદ્યાપીઠ	કાનપુર.
૨	ધી વેંકટરામ મેડિકલ સ્કુલ	મદ્રાસ.
૩	ધી સાઉથ ઇન્ડીઅન આયુર્વેદ સંગમ	,,
૪	આયુર્વેદિક કૉલેજ.	,,
૫	ધી ઇસ્ટર્ન મેડીકલ એસોસીએશન (યુનાની)	,,
૬	ધી ગવર્નમેન્ટ આયુર્વેદિક સ્કુલ કૉલેજ	જયપુર.
૭	પ્રભુરામ આયુર્વેદિક કૉલેજ	મુંબઇ.
૮	આયુર્વેદ પાઠશાળા (મારવાડી વિદ્યાલય)	મુંબઇ.

૯	અષ્ટાંગ આયુર્વેદ વિદ્યાલય	કલકત્તા.
૧૦	ડી. એ. વી. કૉલેજ	લાહોર.
૧૧	ઋષિ કુળ આયુર્વેદ મહાવિદ્યાલય	હરદ્વાર.
૧૨	ગવર્નમેન્ટ આયુર્વેદિક કૉલેજ	માયસુર.
૧૩	ગવર્નમેન્ટ આયુર્વેદિક કૉલેજ	ત્રીવેન્દ્રમ.
૧૪	નેશનલ મેડિકલ કૉલેજ (આયુર્વેદ વિભાગ)	કલકત્તા.
૧૫	ગુરૂકુળ આયુર્વેદ કૉલેજ	કાંગ્રી.
૧૬	આયુર્વેદ અને યુનાની ટીબ્બી કૉલેજ.	દીલ્હી.
૧૭	વડોદરા રાજ્ય શ્રાવણ માસ દક્ષિણા પરિક્ષા—આયુર્વેદ વિભાગ	વડોદરા.
૧૮	રાજકીય સંસ્કૃત પાડશાળા (આયુર્વેદ વિભાગ).	,,
૧૯	ઉજમશી પીત્તાંબર આયુર્વેદ મહાલિદ્યાલય	પાટણ (ઉ. ગુજરાત).
૨૦	શ્રી આયુર્વેદ પાઠશાળા	અમદાવાદ..
૨૧	પીલભીત આયુર્વેદ પાઠશાળા	પીલભીત.
૨૨	ગ્વાલીયર રાજકીય આયુર્વેદ પાઠશાળા	ગ્વાલીયર.
૨૩	બનારસ હિંદુ વિશ્વ વિદ્યાલય (આયુર્વેદ વિભાગ)	બનારસ.
૨૪	શ્રી નગર સંસ્કૃત પાઠશાળા (આયુર્વેદ વિભાગ)	અમદાવાદ.

મદ્રાસ કમિટીએ લીધેલી મુખ જુબાનીઓમાંના કેટલાક વૈદ્યરાજોનાં નામો.

કલકત્તા.

ડૉ. મહામહોપાધ્યાય કવિરાજ ગણનાથ સેન.
M. A. L. M. S.

ડૉ. કવિરાજ યમીની ભૂષણ રોય કવિરત્ન.
M. A. M. B. & C. M. F. C. V.

વૈદ્યરત્ન કવિરાજ જોગેન્દ્રનાથ સેન વૈદ્યભૂષણ M. A.

ડૉ. રાવબહાદુર જે. એન. મીત્ર L. M. S. (સીવીલ સર્જન)
(ટીચર ઑફ મેડીસીન.)

મેનેજર આર. એન. ચોપ્રા. I. M. S. સેક્રેટરી ટુધી એંગોલ કમિટી.
આયુર્વેદિક સીસ્ટમ ઑફ મેડીઅન.

સંયુક્ત પ્રાંત.

મેનેજર બસુ. I. M. S.

કવિરાજ ઉમાચંદ્ર ભટ્ટાચાર્ય પ્રોફેસર આયુર્વેદ વિભાગ,
બનારસ હિંદુ યુનીવર્સીટી.

દીલ્હી.

જનાબ ખાન બહાદુર પીરોઝ મહમદ હુસેન બહાદુર M. A.

જયપુર.

આયુર્વેદ માર્તંડ પંડિત લક્ષ્મીરામ સ્વામી આચાર્ય,
પ્રીન્સીપાલ આયુર્વેદ કૉલેજ જયપુર.

મુંબઈ.

ડૉ. એમ. સી. દેસમુખ. M. D.
ડૉ. દેસાઇ. M. B.
ડૉ. પોપટ પ્રભુરામ. L. M. S.
પંડિત હરિપ્રપન્નજી આચાર્ય.
વૈદ્ય યાદવજી ત્રીકમજી આચાર્ય.
વૈદ્ય આપા શાસ્ત્રી સાઠે.
વૈદ્ય હનુમત્તપ્રસાદ. જોશી.
વૈદ્ય વાસુદેવ શાસ્ત્રી.
વૈદ્યરાજ ત્ર્યંબકલાલ ત્રીભુવન, મુની.

પુના. વૈદ્યપંચાનન કૃષ્ણ શાસ્ત્રી, કવડે.

આ શીવાય મદ્રાસ, અલ્હાબાદ, હરદ્વાર, પંજાબ, લાહોર, અજમેર, બીહાર, હૈદ્રાબાદ વગેરે શહેરના વૈદ્યોની મુખ જુબાની લીધી હતી.

કમિટીના પ્રશ્નોના ઉત્તરો મોકલેલામાંના કેટલાક સુપ્રસિદ્ધ વૈદ્યોના નામો.

અંગ્રેજીમાં—

વૈદ્ય આપા શાસ્ત્રી શાઠે.	મુંબઇ.
કવિરાજ જતેન્દ્રનાથ સેના	કલકત્તા.
નામદાર સર. રામવરમા. G. C. S. I. G. C. I. C.	કોચીન.
વૈદ્ય પંડિત હરિપ્રસન્નજી શર્મા અને બીજા ૧૬ સભ્યો.	મુંબઇ.
ડૉ. વી. જી. દેસાઇ.	મુંબઇ.
,, એમ. જી. દેસમુખ.	મુંબઇ.
,, જામીની ભૂષણ રોય. કવિરત્ન.	કલકત્તા.
મહામહોપાધ્યાય કવિરાજ ગણનાથ સેન.	,,
ડૉ. પ્રસાદિલાલ ઝા. L. M. S. પ્રધાન મંત્રી નિ. ભા. વ. આ. મંડળ	કાનપુર.

સંસ્કૃત—

આયુર્વેદ માર્તંડ સ્વામી લક્ષ્મીરામજી.	જયપુર.
પંડિત એમ. દુરૈસ્વામી આયંગર,	મદ્રાસ.
આયુર્વેદ મહામંડળ કમિટી.	જયપુર.
વૈદ્યશાસ્ત્રી નારાયણશંકર દેવશંકર અને બીજા (અમદાવાદ વૈદસભા)	અમદાવાદ.
કૃષ્ણ શાસ્ત્રી કવડે.	પુના.

વૈદ્યક ધંધામાં સુધારો.

પુનાવાળા ડા. લોહાખરે વૈદ્યક ધંધામાં સુધારો કરવા માગે છે તે સબંધી તેમણે પુછેલા આઠ પ્રશ્નોના અમદાવાદ મેડીકલ એસોસીએશને તા. ૨૦-૮-૨૪ બુધવારની મીટીંગમાં તેના ઉપર ચર્ચા કરી આપેલા જવાબો:—

પ્રશ્ન ૧ લો—પશ્ચિમને ધોરણે અપાતા જ્ઞાનનો આટલો બધો પ્રચાર થયો છે તેવે વખતે તમને યોગ્ય લાગે છે કે વૈદ્યકની કોઇ પણ પદ્ધતિ પ્રમાણે નીયમીત રીતે કેળવણી ન પ્રાપ્ત કરી હોય તેવા માણસને દર્દોની દવા કરવાની છુંટ આપવી? જવાબ—નહિં.

પ્રશ્ન ૨ જો—હિંદુસ્તાનમાં વૈદ્યકની જૂની પદ્ધતિઓ ચાલી આવે છે તેને ધ્યાનમાં લેતાં તમને તે ઇષ્ટ અને સંભવિત જણાય છે કે ફક્ત પશ્ચિમની વૈદ્યક પદ્ધતિ પ્રમાણે કેળવાયેલા માણસોને જ વૈદ્યકનો ધંધો કરવા દેવો? જવાબ—નહિ.

પ્રશ્ન ૩ જો—દેશને દરેક ખુણે વૈદ્યક મદદ પહોંચી શકે એ બાબત ધ્યાનમાં લેતાં તમને ઇષ્ટ જણાય છે કે અમુક વસ્તીવાળાં શહેરોનેજ વૈદ્યક સુધારાનો કાયદો લાગુ પાડવો?

જવાબ–વૈદ્યક સુધારાનો કાયદો પાંચ વર્ષ માટે દસ હજાર અને તેથી વધારે વસ્તીવાળાં શહેરોમાં રાખવો.

પ્રશ્ન ૪ થો—વૈદ્યકની જૂની પદ્ધતિઓ તરફ લોકો અને સરકાર બેદરકાર રહે કે તેનો નાશ થવા દે તે તમને ઠીક લાગે તે?

જવાબ—નહિંજ. આયુર્વેદિક, યુનાની અને હોમીઓપેથીક પદ્ધતિના વૈદ્યકને છેલ્લામાં છેલ્લી શાસ્ત્રીય પદ્ધતિ પ્રમાણે અને સરકારે ધોરણ બાંધી માન્ય કર્યા પ્રમાણે ખીલવવું.

પ્રશ્ન ૫ મો—આપણા કાર્ય માટે જૂદી જુદી પદ્ધતિઓ માટે ફક્ત પરીક્ષા મંડળોજ કાઢવામાં આવે તે તમને પુરતું જણાય છે? જવાબ—નહિ. પરંતુ પ્રાંતીક ભાષાઓવાર જુદી જુદી પદ્ધતિઓની શીક્ષણ સંસ્થાઓ પણ કાઢવી જોઇએ.

પ્રશ્ન ૬ ઠો—સરકારે પરીક્ષાનાં ધોરણો નક્કી કરી કાયદાથી લાગુ પાડયા પહેલાં આવાં શીક્ષણનાં મંડળોને સરકાર મદદ આપે તે તમને યોગ્ય લાગે છે?

જવાબ—બન્નેનો સાથેજ વિચાર કરવો જોઇએ. શીક્ષણનાં ધોરણો ઘડીને કાયદાથી લાગુ પાડવાં જોઇએ અને સરકારી મદદ પણ મળવી જોઇએ.

પ્રશ્ન ૭ મો—તમને એમ નથી લાગતું કે આવો કાયદો ઘડી જુદી જુદી પદ્ધતિઓ માટે શીક્ષણનું ધોરણ બાંધી લાગુ પાડવામાં આવે તો વધારે સારા વૈદ્ય, હકીમો અને દાક્તરો આપણને મળે? જવાબ—ખચીત મળેજ.

પ્રશ્ન ૮ મો--ઊંટવૈદ્યાથી થતા નુકસાનને અટકાવવા કાંઇ ઉપાયો સૂચવો છો?

જવાબ—અત્યારે જે ઊટવૈદ્યો અગર કોઇ પણ પદ્ધતિથી બીનકેળવાયેલા માણસો વૈદ્યકનો ધંધો ચલાવે છે તેમના સંબંધે નીર્ણય કરવા એક સમીતી નીમાવી જોઇએ અને તેણે નીચેના ધોરણે કામ લેવું:--(અ)--દસ વર્ષથી ચાલુ પ્રેકટીસ કરતા હોય તે માણસો પ્રેકટીસ શરૂ કર્યા પહેલાં તેમણે પોતાના ધંધાની સારી કેળવણી કોઈ બીજા યોગ્ય મનુષ્યની પાસેથી મેળવી છે એવી સાબીતી આપે તો તેમને રજીસ્ટર કરવા. (બ) પાંચ વર્ષ ઉપરની પ્રેકટીસવાળા અને દશ વર્ષની અંદરની પ્રેકટીસવાળાને પોતે જે પદ્ધતિનું જ્ઞાન ધરાવતા હોય તેની છેલ્લામાં છેલ્લી પરીક્ષા આપવાની તક આપવી અને પાંચ વર્ષથી નીચેના હોય તેમણે પોતાની પદ્ધતિની બધી પરીક્ષાઓ પાસ કરી લેવી જોઇએ.

સંમાનિત વૈદ્યના ખરડાની આવશ્યક્તા બાબત વૈદ્ય સમાજને વિનંતી.

સાંપ્રત સમયના સુધરેલા જમાનામાં દરેક સમાજ સારાસારનો વીચાર કરી સમયાનુકુળ ફેરફારો પોતાની રહેણીકરણી, રીતભાત, રીવાજો અને કાર્યક્ષેત્રોમાં પણ કરીને સર્વને પ્રીય લાગે તેવું શુદ્ધ વાતાવરણ બનાવે છે અને તે યોગ્યજ છે કારણકે આંપણને શુદ્ધ લાગતું કાર્ય પણ જો સકળ જનસમાજની દ્રષ્ટિએ અશુદ્ધ જણાતું હોય તો તે ન કરવું જોઇએ. કહે છે કે **यद्यपिशुद्धं लोकविरुद्धं ना करणीयं ना चरणीयम्।** પરંતુ જનસમાજના મતનેજ અનુસરવું એજ આપણું મુખ્ય કર્તવ્ય છે.

આપણી ઉન્નતિ એટલે આપણા વૈદ્યકશાસ્ત્રની ઉન્નતિ અર્થે હાલમાં આપણે જો કોઇ પણ સત્તાધિકારી કે બંધારણ પૂર્વકની બીજી સંસ્થાઓ બોર્ડો, કે મંડળો પાસે માગણી કરીએ છીએ ત્યારે તેઓના તરફથી સાથી પહેલો પ્રશ્ન એજ પુછાય છે કે તમારી (વૈદ્યોની) લાયકાત શી છે ? આ પ્રશ્ન આપણા શાસ્ત્રને સંબોધિને નથી હોતો પણ આપણી સમાજને સંબોધિને હોય છે. પણ તેનો ઉત્તર આપણે આપણા થોડાક લુલા બચાવો શિવાય ચોખ્ખી રીતે આપી શકતા નથી.

આપણા ઉપર પ્રસંગોપાત કેટલાક નવીન કેળવણી લીધેલા, સુશિક્ષીત પણ બીન-અનુભવિ, વહેમી અને સંદિગ્ધ જ્ઞાનંવાળા મનુષ્યો કેટલાક મિથ્યા આક્ષેપો કરે છે અને કેટલીક વખત તો ઇતર વૈદ્યકશાસ્ત્રજ્ઞ ચિકિત્સકો (પાશ્ચિમાત્યાદિ) કરતાં આપણે અનભિજ્ઞ અને લેભાગુજ હોઇએ એમ વગર સમજ્યે જાહેર કરે છે. અને તેનું કારણ પુછતાં તેઓ ફક્ત એટલુંજ જણાવે છે કે વૈદ્યક ધંધો એ હિન્દના ધંધા પૈકીનો નીરંકુશ, ઠગી અને મહેનત અને ધનવ્યય વગરનો ધંધો છે આવો જવાબ આપનાર ફકત આયુર્વેદ વૈદ્યક શાસ્ત્રની ઉત્તમતા, આવશ્યકતા, તેમાં લેવાતો અથાગ પરિશ્રમ, તેને અંગે થતો અમોઘ ધનવ્યય અને તે ધંધાને અંગે રહેલી ફરજો અને વૈદ્ય ધર્મ વિષેની પોતાની અજ્ઞાનતાને લીધેજ કહે છે. પરંતુ ઉપરની ખરી બાબતો આ જમાનામાં બહુજ થોડાજ જાણે છે તે શીવાયનાતો વૈદ્યોને બીન કેળવાયલા, જડ, મીથ્યાભિમાની, દંભી વગેરે વિશેષણોથી જાણ્યે અજાણ્યે પણ નિંદે છે. જન સમાજના આ અવાજમાં પણ સદંતર ખોટાપણું તો નજ હોય પણ એકાદ કોઇ અનૂભિજ્ઞ વ્યકિતના સમાગમનો થયેલો કઠવો અનુભવ લોક સમુહને મળવાથી આખી વૈદ્ય સમાજ નિંદાય તે અઘટીત અને અસહ્ય કહેવાય.

આવી નિંદામાંથી મુક્ત થઇ સમાજના શુદ્ધ જ્ઞાનવાન ઉંત્તમ સેવકો તરીકે પ્રસિદ્ધ થવાનું અને નિંદા કરનાર સમુહ પાસેજ આપણી પ્રશંસા કરાવવાનું કાર્ય આપણે પોતેજ સાધી શકીએ છીએ અને જેના હૃદયમાં આપણા દોષો વસી રહેલા હોય તેને આપણી સંસ્કારી કૃતિથી નિર્મૂળ કરી તેમના આદરમાન અને વિશ્વાસપાત્ર થઇ શકીએ છીએ.

આ કાર્યને માટે ચાલુ સમયને બરાબર બંધ બેસતો સહેલો, સરસ અને સરલ ઉપાય વિદ્વાન વૈદ્યોનું પાકુ સંગઠન કરી તેનું એક નોંધ પત્રક (રજીસ્ટર) બનાવવું એજ છે. આ નોંધ પત્રકમાં અમદાવાદ વૈદ્ય સભાએ નીયત કરેલા નીયમો પ્રમાણે દરેક વૈદ્ય બંધુએ પોતાનું નામ રજીષ્ટર કરાવવું એજ આ ખરડાનો મુખ્ય ઉદ્દેશ છે.

ખરડાની આવશ્યકતા સંબંધે આપની સમક્ષ જે કારણો દર્શાવવામાં આવ્યાં છે તે આપ ધ્યાનમાં લેશો તો આપને ખાત્રી પુર્વક જણાશે કે વૈદ્યસમાજને આ ખરડો અતિ ઉપયોગી છે વધારેમાં આ કાર્ય હાલમાં ચાલતી આપણી અમદાવાદ વૈદ્યસભાને સહજસાધ્ય છે કારણ કે તે એક વ્યવસ્થાપુર્વકની જન સમાજની આદરણીય ઉત્તમ સંસ્થા છે. અને અમદાવાદ વૈદ્ય સભાએ આ કાર્યને વૈદ્ય સભાની જનરલ મીટીંગમાં પુર્ણ ઉહાપોહ અને વિચાર કરી સર્વનું મન પસંદ કરી પાસ કરી તેને અમલમાં લાવવાનો ઠરાવ કર્યો છે. તેમજ રજીસ્ટર થવા ઇચ્છનાર દરેક બંધુએ ખરડામાં દર્શાવેલી હકીકતો અનુસાર પોતાની કુશળતાની ખાત્રી વૈદ્ય સભા સ્થાપીત "વૈદ્યકજ્ઞાન સમીતિ" (Examining Board) સન્મુખ રજુ કરશે તેને રજીસ્ટ્રેશન ફી તથા સર્ટીફીકેટની ફી ભરવાથી તમામ હકીકત રજીસ્ટરમાં દાખલ કરી સંમાનિત વૈદ્ય (Qualified Vaidya) નું સર્ટીફીકેટ આપવાનું ઠરાવ્યું છે. રજીસ્ટર થવાની ફીના રૂ. ૧૦) દસ ઠરાવવામાં આવ્યા છે. અને સર્ટીફીકેટની કોપીનો રૂા. ૧) એક ઠેરાવ્યો છે. ઉપરની હકીકતથી આપ સ્પષ્ટ સમજી શકશો કે જેને વૈદ્ય સભા જેવી એક લોકમાન્ય સંસ્થા ઉત્તમ વૈદ્યક ધંધાદારી તરીકે માન્ય કરશે તેને જન સમાજ સહર્ષ અવશ્ય વધાવી લેશે. વળી આવી રીતે આપણી સંસ્કારી શુદ્ધિ થવાથી સામાન્ય વૈદ્યક ધંધાદારીઓ અને સુશીક્ષીત વિદ્વાન વૈદ્યોનું વર્ગીકરણ આપોઆપ સ્પષ્ટ થઈ જશે એટલુંજ નહિં પણ આપણા પવિત્ર અને ઉત્તમ ધંધાની પ્રગતિ સાથે વૈદ્ય સમાજનું માન અને ગૌરવ વધશે. સત્તાધિકારીઓ પણ તમારા વર્ચસ્વનો સ્વીકાર કરશે. અને તેથી આપણે આપણા કાર્યક્ષેત્રમાં વધારે અનુકુળતા મેળવીશું, તેમજ આપણા અજ્ઞાન, આક્ષેપકારોનાં મ્હોંપણ સદંતર બંધ થઇ જશે. એ ઉપરાંત આપણા એકજ ધંધાદારી દાક્તર સાહેબો જેઓ આપણા એક અંગ જેવાજ છે તેઓ પણ આપણા આ કાર્યથી પ્રસન્ન થઇ આપણા વધુ સહકારી અને પુર્ણ મદદગાર થશે એ નિઃસંદેહ છે. માટે આથી તમામ વૈદ્યબંધુઓએ આ ગૌરવ, માન, આબરૂ અને પ્રતિષ્ટા જાળવવાના શ્રેષ્ટ કાર્યમાં સહમત થઇ વગર વિલંબે જોડાઇ જવું એવી નમ્ર વિનંતી છે,

આપને ખાસ વિનતી પુર્વક જણાવવાનું કે ઉપર પ્રમાણે વૈદ્યસભાએ સંમનિત વૈદ્ય (Qualified Vaidya)નું પ્રમાણ પત્ર આપેલા સર્વે વૈદ્યબંધુઓનાં મુબારક નામો લોકો (public)ની જાણ માટે હીંદના સુપ્રસિદ્ધ વર્તમાન પત્રોમાં જાહેર કરવાનો ઠરાવ કર્યો છે એટલુંજ નહિ પણ ગવર્નમેટ, મ્યુનીસીપાલીટીઓ, લોકલબોર્ડો, જીલ્લા અને દેશી રાજ્યોના અધિકારીઓને હીંદના કાયદાપૂર્વક સંમાનિત વૈદ્યોને મેડીકલમેન પ્રમાણેના હકકો આપવા તથા તેઓનાં સર્ટીફીકેટો, અભિપ્રાયો, અને સલાહને પાશ્ચિમાત્ય ચિકિત્સકોના જેટલાંજ માન્ય કરવાના સંબંધે ધટતાં દરેક પગલાં લેવાનું અમદાવાદ વૈદ્ય સભાએ નક્કી કર્યું છે. એટલે કે આ ખરડાના નીયમથી રજીસ્ટર થયેલા વૈદ્યો દરેકે દરેક બાબતમાં ઇતર ચિકિત્સકોના જેટલાજ લાભો અને હકકો પ્રાપ્ત કરી શકશે.

સંમાનિત (Qualified) વૈદ્યને રજીસ્ટર કરી પ્રમાણપત્ર (Certificate) આપવાનો ખરડો.

ખરડાનું નામ—આ ખરડાનું નામ " સંમાનિત (Qualifired) વૈદ્યોને રજીસ્ટર કરી પ્રમાણપત્ર (Cartificate) આપવાનો ખરડો " રાખ્યું છે.

ખરડાનો હેતુ—વૈદ્ય સમાજની ઉન્નતિ અને લાભો પ્રાપ્ત કરવાનો છે.

(સાથેના વિજ્ઞાપન પત્રથી સ્પષ્ટીકરણ થશે.)

કોણ રજીસ્ટર થઇ શકે?—અમદાવાદ શહેર અથવા જીલ્લામાં અથવા હરકોઇ શહેર અથવા ગામનાવતની વૈદ્ય જે આયુર્વેદીય પદ્ધતિથી પોતાનો ધંધો કરતા હોય અને તે અમદાવાદ વૈદ્ય સભાના સભ્ય હોય અને અમદાવાદ વૈદ્ય સભા સ્થાપીત વૈદ્યક જ્ઞાન નિરીક્ષક સમિતિ " જેને સંમાનિત Qualified વૈદ્ય ગણે તે રજીસ્ટર થઇ શકે છે.

સંમાનિત વૈદ્યનું પ્રમાણ પત્ર મેળવવા માટે જોઇતા પુરાવા.

૧—નિખીલ ભારતવર્ષીય આયુર્વેદ મહામંડલ અને વિદ્યાપીઠની હરકોઇ પરીક્ષા પાસ કર્યાનું પ્રમાણપત્ર Certificate.

૨—હિંદની કોઇપણ દેશી વૈદ્યકની કોલેજ, શાળા, પાઠશાળા, કે બીજી કોઇ પણ દેશી વૈદ્યકનું પદ્ધતિસર શીક્ષણ આપતી સંસ્થાના અથવા કોઇ પણ સુપ્રસિદ્ધ પ્રતિષ્ઠિત વિદ્વાન વૈદ્યની પાસે રીતસર અભ્યાસ કરી સ્વતંત્ર ધંધો કરવાની કાબેલીયતનું ગુરૂનું અથવા કોઇ પણ પ્રસિદ્ધ સ્થળે પરીક્ષા આપી મેળવેલું પ્રમાણપત્ર.

૩—વંશપરંપરા કે ગુરૂ પરંપરા ચાલતી પોતાની વૈદ્યક સંસ્થામાં બાળપળથીજ કેળવાઇ પ્રત્યક્ષ અનુભવીજ્ઞાન પ્રાપ્ત કરી ઇતર ધંધામાં નહિ જોડાતાં વૈદ્ય તરીકેનોજ ધંધો છેલ્લાં દસ વર્ષથી અવિચ્છિન્ન ચાલુ રાખ્યાની સાબીતી. (આવી વ્યક્તિની ઉમર રજીસ્ટર થતી વખતે ત્રીસ વર્ષથી ઓછી ન હોવી જોઇએ)

૪—સ્વાશ્રયે અભ્યાસ કરી છેલ્લાં દશ વર્ષથી ચાલુ ધંધો (વૈદ્યનો) કરતા હોવાની સાબીતી.

૫—ગવર્નમેંટ, લોકલબોર્ડો, મ્યુનીસીપાલીટીઓ કે દેશી રાજ્યો તરફથી વૈદ્યક ધંધાની મેળવેલી સનંદો, પરવાનાઓ તેમજ પબ્લીક સંસ્થાઓ તરફથી અતિકુશળતાને યોગે ઉપાધિ (ડીગ્રીઓ) સહીત જાહેર રીતે મેળવેલાં પ્રમાણપત્રો.

અપવાદ—ઉપરની પાંચ કલમો પૈકી કોઇ પણ કલમનો પુરાવો રજુ ન કરી શકે તેવા વૈદ્યની અસાધારણ કુશળતા માટે વૈદ્ય સભા સ્થાપીત " વૈદ્યક જ્ઞાન નિરીક્ષક સમીતી " ને ખાત્રી થતી હોય તો તપાસ કરી સંતોષ થયે સંમાનિત વૈદ્યનું પ્રમાણપત્ર આપી શકશે.

પુરાવા—દરેક પુરાવાની વીગત રજીસ્ટરમાં નોંધવામાં આવશે.

અરજી—રજીસ્ટર થવા ઇચ્છનારાઓએ અરજીના ફૉર્મો સભાના મંત્રીઓ પાસેથી મેળવવાં.

ફી—રજીસ્ટ્રેશનની ફીના રૂા. ૧૦) દસ અને પ્રમાણપત્રની કોપીનો રૂ. ૧) એક અરજી સાથેના વૈદ્યસભાના મંત્રીને મોકલી આપવાની છે અને તેની પાકી પહોંચ આપવામાં આવશે.

મુદત—આ ખરડાની મુદત હાલમાં તા. ૩૧-૧૨-૨૫ સુધીની રાખવામાં આવી છે. ત્યાર પછી રજીસ્ટર થવા ઇચ્છનારાઓને સભાએ પસંદ કરેલી વૈદ્યક પરીક્ષા પાસ કરવી જોઇશે.

પ્રમાણપત્ર—રજીસ્ટર થયેલા દરેક વૈદ્યને આપવા માટેનું પ્રમાણપત્ર એકજ ધોરણનું રાખવામાં આવ્યું છે.

ખાસ સુચના—વૈદ્યક ધંધાને નામોશી લગાડનાર દુષણો અને અપકૃત્યો સંબંધે જન સમાજની કડવી ફર્યાદો પુરાવા સહીત મળી આવ્યે સભાને સંપૂર્ણ ખાત્રી થયે આપેલું પ્રમાણપત્ર પાછું ખેંચી રદ કરવાની તથા રજીસ્ટરમાંથી તેવા વૈદ્યનું નામ કમી કરવાની અને ભરેલી ફી પાછી નહિં આપવાની કુલ સત્તા વૈદ્ય સભાના વ્યયસ્થાપક મંડળને છે. પુરાવા તપાસવાનું કામ અમદાવાદ વૈદ્ય સભા સ્થાપીત "વૈદ્યક જ્ઞાન નિરીક્ષક સમીતિ" નિષ્પક્ષપાતપણે કરશે પણ શંકાવાળી બાબતોનું નીરાકરણ વ્યવસ્થાપક કમીટી આપશે તે છેવટનો નીર્ણય ગણાશે, તેમજ વૈ. જ્ઞા. ની. સમીતિના સભ્યો કમી કરવાની અને વધારવાની સત્તા સભાની વ્યવસ્થાપક કમીટીને છે. આ ખરડામાં પ્રસંગોપાત સુધારો વધારો કરવાની સત્તા અમદાવાદ વૈદ્ય સભાને છે.

૧ તા. ૪-૧-૨૫ નારોજ અમદાવાદ વૈદ્યસભાની જનરલ મીટીંગે મંજુર કરેલો ખરડો.

૨ આ ખરડામાં સુરધારણાને અવકાશ હોય તો તેનાં યોગ્ય સૂચનો લખી મોકલવાં.

'વૈદ્યક ધંધામાં સુધારો' અને 'સંમાનિત વૈદ્યનો ખરડો' એ બને વિષયો વૈદ્યોનું રજીસ્ટ્રેશન બનાવવાના સંબંધમાં ઉપયોગી હોઇ અત્રે દાખલ કર્યાં છે. તેમજ અસલ રીપોર્ટમાંના કેટલાક અંગ્રેજી ફકરાઓની અમને જરૂર જણાતી હોવાથી તે ફકરાઓ પણ છપાવ્યા છે.

મંત્રીઓ.

Index.

Introductory 1
Medical Registration 11
Medical relief and Medical Education 13
Preliminary Observations 17
Scientific Mathodology. 18
Preliminary Scientific Study in Ayurveda 19
Physiology and Anatomy 20
Ætiology and Pathology 22
Diagnoais and Treatment 22
Ayurveda as an Art 29
United Provinces. Report of the A.U.C. 34
Report of the Bengal Ayurvedic Committee 37
A list of the Colleges 40

◆

Ayurveda, the Science of Life.

Extracts from the reports of the committees appointed
by the Madras, United provinces, Bengal, Bihar
govts, to inquire into the

Indigenous Systems of Medicine.

INTRODUCTORY.

We, the Members of the committee appointed by the Government of Madras under G. O. No. 1351, P. H., dated the 17th October 1921, " to report on the question of the recognition and encouragement of the Indigenous Systems of Medicine in vogue in this Presidency, " have the honour to submit the following report.

The declared object of the Government in ordering the present enquiry was " to afford the exponents of the Ayurvedic and Unani systems an opportunity to state their case fully in writing for scientific criticism, and to justify State-encouragement of these systems." With this end in view, a questionnaire was prepared in English translated to Sanskrit, Urdu and the chief varnaculars of the Presidency and sent round to all persons interested in this question. The response was full and varied ; no less than 183 replies, written in English, Sanskrit, Urdu, Tamil, Telugu, Malayalam, Kanarese and Oriya, were received from all over India, including Indian States. The names of our correspondents and other details are found in Appendix III. These written evidence were all investigated by special sub-committees constituted for the purpose, with the Secretary to the committee as the Secretary of each sub-committee. The constitution of the sub-committees is given in Appendix IV. Forty representative witneses were orally examined in Madras during the last week of September 1922 ; their names and other details are found in Appendix V. A special sub-committee consisting of the Chairman, the Secretary and Dr. A. Lakshmipathi toured all over India, visiting important centres of the indigenous systems of medicine and conferring with the leading exponents of these systems and other persons interested in their promotion. The details of this tour are given in Appendix VI.

The first question that we addressed ourselves to was to decide whether the indigenous systems of medicine were scientific or not. The Secretary furnished us with a memorandum (Appendix I) reviewing this question in all its bearings; and we agree in the main with his two general conclusions, viz., that, (1) from the standpoint of Science, the Indian systems are strictly logical and scientific and (2) from the standpoint of Art, they are not self-sufficient at present, especially in the surgical line, though in the medical line, they are, generally speaking, quite self-sufficient, efficient. and economical. We are also in general agreement with the arguments on which these conclusions are based; as however the discussion relating to the scientific aspect of the problem is necessarily somewhat technical in nature, we do not consider it profitable to deal with it here but would prefer to refer all interested in the question to Appendix I. We however consider it necessary to deal in some detail with the value of the Indian systems viewed from the practical standpoint of Art.

It is perhaps just as well that we state at the very outset that, except where there is a specific indication to the contrary, all our general observations and recommendations are meant to be equally applicable to all schools of Indian medicine generally such as the Ayurveda, the Siddha and the Unani, no matter from what source or sources the illustrations are drawn in regard to any particular conclusion; and having regard to the views of our experts as to the common foundations of all these three schools, we have thought it best to consider them all as one triune whole, rather than as so many isolated and independent entities; for we have it on the high authority of Janab Hakim Ajmal Khan of Delhi that Arabian medicine was founded on Ayurveda (vide Appendix I - Additional note on the Unani system); and it is well-known that the Siddha and the Ayurveda have very many things in common including the *Thridhatu* physiology and the *Thridosha* Pathology.

It will be convenient to consider the achievements of medicine (whether Indian, European or any other) under its two broad divisions, viz., *Medicine* (which will include not only general medicine but also special medicine such as treatment of the diseases of women and children, mental diseases, toxicology, etc.), and *Surgery* (which will include not only general surgery but also special surgery, such as midwifery, ophthalmology, and the like). That, in both of these divisions, Ayurveda achieved great things very early in the history of civilization is an undeniable historical fact; as the Calcutta University Commissioners truly observe in their Report (Vol. V, page 58) " the ancient system possessed an imposing treasuer of empirical knowledge and techical achievement, which cannot be safely ignored even in these days of rapid progress." In the department of medicine few will be disposed to question the high achievements of the Indian systems, because it is a matter of common observation that even in their admittedly decadent condition of the present dap, they are satisfying in their own way the medical needs of nearly 90 per cent of our population; there are however people who are apt to think poorly of the past of Indian surgery becouse its present is so poor; to these the following extracts from the Encyclopædia Brittanica (Vol. XXII, page 672, 9th edition) cited by Dr. Kaviraj Jamini Bhushan Roy, M. A., M. B. C. M., F. C. U., of Calcutta, in his written evidence, may afford instructive reading :—" In both branches of the Aryan stock, surgical practice, as well as medical, *reached a high degree of perfection at an early period.*

The correspondence between the *Susruta* and the Hippocratic collection is closest in the sections relating to the ethics of medical practice; the description, also, of lithotomy in the former agrees almost exactly with the account of the Alexan-drian practice as given by Celsus. But there are certainly some dexterous operations described in Susruta (such as the Rhinoplastic) which were of native invention; the elaborate and lofty ethical code appears to be of pure Brahmanical origin; and the very copious materia medica (which included arsenic, mercury, zinc, and many other substances of permanent value) does net contain a single article of foreign source. Susruta describes more than one hundred surgical instruments made of steel. They should have good handless and firm joints, be well polished and sharp enough to divide hair ; they should be perfectly clean, and kept in flannel in a wooden box. They included various shapes of scalpels, bistouries, lancets, scarifiers, saws, bone-nippers, scissors, trocars, and needles. There were also blunt hooks, loops, probes (including a caustic-holder), directors, sounds, scoops and forceps (for polypi, etc.), as well as catheters, syringes, rectal speculum, and bougies. There were fourteen varieties of bandage. The favourite form of splint was made of chips of bamboo bound together with string and cut to the length required. Wise says that he has frequently used 'this admirakle splint', particularly for fractures of the thigh, humerus, radius and ulna, and it has been subsequently adopted in the English armp under the name of the 'patent rattan cane splint'. Fractures were diagnosed, among other signs, by crepitus. Dislocations were elaborately classified, and the differential diagnosis given ; the treatment was by traction and countertraction, circnmduction, and other dexterous manipulation. Wounds were divided into incised, punctured, lacerated, contused, etc. Cuts of the head and face were sewed. Skill in extracting foreign bodies was carried to a great height, the magnet being used for iron particles under certain specified circumstances. Inflammations were treated by the usual antiphlogistic regimen and appliances ; venesection was practised at several other points besides the bend of the elbow ; leeches were more often resorted to than the lance ; cupping also was in general use. Poulticing, fomenting, and the like were done as at present. Amputation was done now and then notwithstanding the want of a good control over the hæmorrhage ; boiling oil was applied to the stump, with pressure by means of a cup-formed bandage, pitch being sometimes added. Tumours and enlarged lymphatic glands were cut out and an arsenical salve applied to the raw surfaces to prevent recurrence. Abdominal dropsy and hpdrocele were treated by tapping with trocar, and varieties of hernia were understood, omental hernia being removed by operation on the scrotum. Aneurysms were known but not treated. Besides the operations already mentioned, the abdomen was opened by a short incision below the umbilicus slightly to the left of the middle line, for the purpose of removing intestinal coucretions or other obstruction (laparotomy); only a segment of the bowel was exposed at one time ; the concretion when found was removed, the intestine stitched together again, anointed with ghee and honey, and returned into the cavity. Lithotomy was practised without the staff. There was a plastic operation for the restoration of the nose, the skin being taken from the cheek adjoining, and the vascularity kept up by a bridge of tissue. The ophthalmic surgery included extraction of cataract. Obstetric operations were various, including Cæsarian section and crushing the foetus.

The medication and constitutional treatment surgical cases were in keeping with the general care and elaborateness of their practice, and with the copiousness of their materia medica." Dr. Jamini Bhushan Roy proceeds to observe further that "even the up-to-date modern surgeons of to-day will be more up-to-date and modern if they will take the trouble to acquaint themselves with our learning on the subject. The chief difficulty is that this valuable learning of our ancients is contained in books written in Sanskrit, without a knowledge of which it is not now possible to get at originals ; another difficulty is that the texts are mostly aphoristic and require elucieadion and elaboration by competent gurus, who are now unfortunately very few and far between. It is no doubt true that the art of surgery has now under-gone decay but it can be easily revived. Though the art has decayed, it can be resuscitated and rendered efficient in practice, by conducting Ayurvedic reserch along right lines, and taking the aid of modern surgery and modern science generally, wherever they are useful."

Dr. Mahamhopadhyaya Kaviraj Gananatha Sen, M.A., L.M.S., found it necessary to allude to the present state of Hindu medicine, in the following terms:—

"Whatever may have been the past glory of Ayurveda it would be selfdeception on our part to think that we still sit on a high pedestal. The fact is unfortunately just the other way. The number of Ayurvedic physicians in India is legion but soundly educated exponents of the ancient system are not numerous. Besides, there is yet a good deal of conservatism, which is contrary to the liberal spirit of Ayurveda and which must be overcome. Much of the old valuable literature has been lost and what exists is not often studied in a scientific spirit. If the sound principles and methods of treating diseases with the time-honoured recipes of reliable efficacy were not there, the Ayurvedic system of medicine would have been dead by this time in the struggle for existence. So, let us not be slow in recognizing the crying need for reoform. We may have once made great progress in surgery but we must confess that we now lag sadly behind.........And even in the great departments of medicine and pharmacy which are our great pride and mainstay, we must work hard to demonstrate and utilize the principles of medicine that we have in our books. One may therefore be permitted to suggest that it is not in the interests of the public, the promotion of whose well-being must alone be our paramount consideration, to shut out *any* useful means of medical, surgical or other relief, no matter whether it is of the European or of any other denomination."

Sir. Michael Saddler—President of the Members of the Calcutta University Commission:—

" That the entire system of indigenous medicine as practised in India affords a fruitful field of study and investigation, is indeed clear from the testimony of many competent authorities. Dr. Hoernle. in the perface to his 'Studies in the Medicine of Ancient India,' observes :—Probably it will come as a surprise to many, as it did to myself, to discover the amount of anatomical knowledge which is disclosed in the works of the earliest medical writers of India. Its extent and accuracy are surprising, when we allow for their early age, probably the 6th century before Christ, and their peculiar methods of definition. In these circumstances the interesting question of the relation of the medicine of the Indians to that of the Greeks naturally suggests itself. The possibility at least of a dependence of either on the other cannot well be denied when we know as a historical fact that two Greek physicians, Ktesis about 400 B. C. and Megasthenes about 300 B. C., visited or resided in Northern India.

Dr. Neuberger in his 'History of Medicine' writes: "That Greek medicine adopted Indian medicaments and methods is evident from the literature. The contact between the two civilizations first became intimate through the march of Alexander and continued unbroken through the reign of the Diadochi and the Roman and Byzantine eras. Alexandria, Syria and Persia were the principal centres of intercourse. The Indian physicians' means and methods of healing are frequently mentioned by Graeco-Roman and Byzantine authors as well as many diseases endemic in India but previously unknown. During the rule of the Abbasidies, the Indian physicians attained still greater repute in Persia whereby Indian medicine became engrafted upon the Arabic, an effect which was hardly increased by the Arabic dominion over India. Indian influence in the guise of Arabic medicine was felt anew in the west. The apparently spontaneous appearance in Sicily in the 15th century of Rhino-plastic surgery bespeaks a long period of Indo-Arabian influence. The plastic surgery of the 19th century was stimulated by the example of Indian methods, the first occasion being the news derived from India that a man of the brickmakers caste had, by means of a flap from the skin of the forehead, fashioned a substitute for the nose of a native."

Similar testimony is furnished from a very different quarter; the late Surgeon-General, Sir Pardey Lukis sometimes Principal of the Medical College, Calcutta, and later Director-General of the Indian Medical Service, said in the course of one of his public utterances:—"I wish to impress upon you most strongly that you should not ran away with the idea that everything that is good in the way of medicine is contained within the ringed fense of allopathy or western medicine. The longer I remain in India and the more I see of the country and the people, the more convinced I am that many of the empirical methods of treatment adopted by the vaids and hakims are of the greatest value, and there is no doubt whatever that their ancestors knew ages ago many things which are nowadays being brought forward as new discoveries. For instance, during the last few years, there has been a considerable amount of talk about what is known as depurating, that is to say, the depriving of the system of salt. This arose from certain experiments carried out by Widal and Javal, as a result of which it is recognized that in all cases of dropsy the greatest benefit can be obtained by restricting your patients to an entirely salt-free dietary. There is nothing new in this. This was known thousands of years ago in the east and any hakim would have told you long before Widal or Javal maid their experiments that salt is contra-indicated in all dropsical affections."

Dr. Kaviraj Gananatha Sen:—" As to the use of drugs, I should like to note that the Ayurvedic Materia Medica and Therapeautics is replete with the descriptions of the action of drugs expressed in the terms of the *Tridosha* theory as well as in clear statements about their effects on certain organs of the body and their uses in certain diseases. Of course these descriptions in terms of the Tridosha theory and other technical names (as Vikari, Vyavayi, etc.) are a sealed book to those who have not learnt to translate them into 'Physiological action as the West now understands it. The consideration of drugs according to Rasa or Taste, Birya (Veerya) or 'heating' or 'cooling' effect, Vipaka or the chemical inversions undergone, Guna or general qualities specifying the physiological effects, and Prabhava or the inexplicable selective action of drugs in particular diseases, is an admirable feature of Ayurvedic Materia Medica worth the careful study of any scientific worker.

Summary vnd Conclusions.

We may now sum up what we have discussed so far and state thus :—

(1) From the standpoint of science, the Indian systems are logical and scientific.

(2) From the standpoint of art, they are not self-sufficient at present in the surgical line; but in the medical liue they are quite self-sufficient, efficient and economical.

(3) In the best interests of seience as weli as of suffering humanity, it is highly uesirable that the follows of Indian medicine should stupy the scientific methods of the West and adopt into their system whatever is usefull in Western medicine and vice versa

(4) To practise the art of medicine without a study of the science on which the art is based is quackery, whether it is undertaken by the followers of Indian or European medicine, such quackery is always undesirable and sometimes dangerous or even disastrous.

(5) It is only through the promotion of the Indian systems of medicine that, under the present circumstances, the State can hope to achieve the ideal of bringing medical relief within easy reach of all people—especially in the rural areas.

(6) It is therefore incumbent upon the state to explore to the full the possibilities of the Indian systems of medicine with a view to make them wholly selfsufficient and fully efficient in both its medical and the surgical branches.

(7) The first and the most important step that is now to be undertaken by our Government is to make an immediate declaration of its policy to accord State-recognition and State-encouragement to the Indian systems of medicine, viz., the Ayurveda, the Siddha and theUnani.

Madical Registration.

Dr.Slater:-"I should like to say, however, that the members who have spoken in opposition to this resolution have completely misunderstood the first clause. My intention is that all practitioners of indigenous systems shall be invited to come on to the register. If this bad been understood, I do not think any one would have imagined that any injury could come to the practitioners and the systems they represent. On the other hand, some such registration and organization is the only way by which Ayurvedic and Unani medicine can acquire efficiency and retain reputation."

Dr. Nayer:—" I regret to say that the Bill even as amended by the Select Committee retains something of its original characteristic of doing injustice to the Ayurvedic and Unani systems of medicine by ignoring their existance altogether. "

Summary and conclusions.

(1) For a population of 42,318,985 inhabiting the Madras Presidency, the total number of medical practitioners following

the European system is not more than 3,000, while the number following the Indian systems is not less than 21,000, that is to say, there are at least seven practitioners of the Indian systems to every one practitioner of the European system.

(2) The principle underlying medical registration is not foreign to Indian tradition.

(3) Medical registration is necessary in the best interests of both the public and the practitioner.

(4) The purpose of medical registration is only to discourage the pretentious ignorance and dishonest practice of any particular system whatever it may be.

(5) Absolute prohibition of unregistered practice as obtaining in many states of the United States of America is not suitable for our present conditions; what may now be attempted is only to secure certain rights and privileges to the Registered as in the United Kingdom.

(6) The establishment of an adequate number of medical schools and colleges from which a sufficient number of efficient practitioners may be expected to be sent out every year is the first step that ought to be undertaken before medical registration is introduced in respect of the practitioners of Indian medicine.

(7) The General Council of Medical Registration for practitioners of the Indian systems must be quite distinct from, and independent of, the existing Madras Medical Council. It should be empowered to directly supervise both medical registration and medical education.

(8) The first register of indigenous practitioners shall include the names of all practitioners who apply for registration within a specified period from the passing of the Registration Act.

(9) The Madras Medical Registration Act IV of 1914 should be amended on the lines of section 26 (2) of the U.P. Medical Registration Act III of 1917 so as to provide for free professional association between practitioners of the Indian and the European systems of medicine; a similar provision should also

be introduced in any legislation that may be undertaken to make provision for the registration of practitioners of Indian systems.

(10) The details of such legislation be settled with reference to conditions that actually obtain at the time when medical registration for parctitioners of Indian medicine is definitely decided upon. It is also desirable that the draft of the contemplated legislation is drawn up in consultation with a committee of experts containing representatives of all the three Indian systems practised in this Presidency, viz., the Ayurveda, th Siddha and the Unani.

Madical Relief and Madical Education.

Summary and conclusions.

(1) It is a mistake to think that encourgement of Indian Medicine consists merely in promoting the investigation of a few indigenous drugs. It is likewise a mistake to think that a knowledge of the Science of Indian Medicine is not necessary for a doctor who is to investigate the indigenous drugs.

(2) Foundation of Chairs of Indian Medicine, in existing schools and colleges of Western Medicine, may be useful in helping Western trained doctors to acquire a knowledge of the essentials of Indian Medicine; but that is not enough to ensure the progress of Indian Medicine itself, any more than the institution of pandits and munshis in our Arts Colleges is enough to ensure the promotion of Oriental classics or vernaculars.

(3) The *sine qua non* for the ordered progress of our indigenous systems is the establishment of a new Department of Indian Medicine directed by a Commissioner of Indian Medicine working under the Minister holding the portfolio of Medicine and Public Health. It is desirable that the general policy of this new department is directed by a 'General Council of Indian Medicine.'

(4) It is necessary to train as repidly as possible, a large number of qualified practitioners of Indian Medicine who will be fully self-sufficient and efficient to deal with both medical and surgical ailments; to this end, it is highly desirable that students

of Indian Medicine should come into actual touch with the practice of Western methods especially on the surgical side.

(5) To attain the object specified in the above paragraph, we think it necessary that the Government should immediately establish colleges and schools, hospitals and dispensaries for the Indian systems of medicine. If the government find it impossible to do so under the present conditions, we suggest, as an alternaative, that the existing centres of European medical education and medical relief should be made to subserve the interests of Indian systems of medicine also.

(6) In the best interests of Science and suffering humanity, it is best that the followers of each system should appreciate and learn the excellences of the other; to this end, it is highly desirable that the followers of either system should learn to ring out the existing feelings of mutual dislike and unhealthy isolation, and ring in the spirit of mutal helpfulness and fraternal co-operation.

(7) One of the greatest needs of the hour is the willing and enthusiastic co-operation of Western trained doctors sufficiently learned in Indian Medicine as to be capable of visualising its immense potentialities and therefore zealous in helping Indian Medicine to rapidly regain the ground it has now lost, especially in the field of surgery

(8) One of the first studies of the Commissioner of Indian Medicine will be to organize the three committees mentioned below:-

(i) Medical Administration Committee.

(ii) Library and Text-book Committee.

(iii) Medical Education Committee.

(9) Under our present condition two types of practitioners are required to be trained, with two standerds of proficiency a higher and a lower, the principal aim in the training of the latter being the repid multiplication of fairly efficient practitioners who may be expected to settle down or take up employment in rural areas, while the chief aim in the training of the latter should be to provide for high grade general and consultant practice, specializa-

Himmatlal J. Thanki,
A. B. Sc. (Hons)
So[illegible] of [illegible]eshwar,
PORBANDAR (Gujarat)

tion, teaching and research. Suitable provisions should also be made for allowing the lower-grade practitioners to qualify themselves for the higher standerd of proficiency.

(10) Vernacular is to be the medium of instruction in all lower grades; in the higher grades, the question of using the classics or the vernacular as the medium may be left to be settled by the teaching staff in any particular institution or linguistic area.

A working knowledge of English is desirable for all students —more especially for those preparing for the higher standard.

(11) The standards of preliminary qualification to be fixed for each of the two standards mentioned above may well be modelled on that laid down for the certificates of proficiency in oriental learning granted by our University; students who have followed more the study of 'The Humanities' than that of 'The Sciences' should not be debarred from pursuing a medical career.

(12) Every scheme of study of Indian Medicine, whether Ayurveda, Siddha or Unani, should make adequate provision not only for the efficient training in subjects appropriate to itself but also for the teaching of the essentials of whatever is valuable in Western Medicine e. g., Anatomy, Physiology, Surgery in all its branches, Bracteriology, Medical Jurisprudence including Medical Ethics, History of Medcine and so on.

(13) To attract an adequate number of young and promising youths to the service of Indian Medicine, we recommend the adoption of the following among other measures :—

(i) Deputing young and promising graduates of Western and Indian Medicine to study Indian and Western Medicine respectively. They are to be first recruited into permanent Government service on the pay and prospects of the corresponding members of the existing medical service and then sent on deputation.

(ii) Granting of suitable scholarships to promising youths and guaranteeing them suitable employment.

(iii) Offering certain prize posts for the first two or three, from among those who qualify every year from recognized institutions.

(14) We recommend the establishment in Madras of a central College of Indian Medicine and an associated hospital. The cost of this institution is to be wholly met from State funds and the resources as regards laboratories, dissection halls, clinical teaching etc., of existing institutions are to be made available as far as possible, for the purposes of the new College of Indian Medicine.

(15) Approved institutions of Indian Medicine maintained or established by local bobies and private agencies should be afforded State aid and such other forms of State encouragement as are accorded to similar institutions of Western medicine.

(16) An Indian University may well be expected to interest itself in the promotion of Indian Medicine by adopting such measures as the following :—

(i) Establishment of a University Chair of Indian Medicine.

(ii) Providing for Post-graduate lectures and courses.

(iii) Establishment of a Faculty of Indian Medicine, with a corresponding Board of Studies, examination Boards, and so on.

(iv) Founding of Research fellowships and scholarships.

(17) It is fervently hoped that, as in every other country, private and charitable agencies will contribute their utmost to promote the cause of medicine; in particular, we appeal to those responsible for the management of our religious and charitable endowments to promote the cause of Indian Medicine in all legitimate ways open to them, and to supplement as far as their resources premit, similar efforts of the State, the Local boards, the University and other private agencies.

(18) We ask of the Government to make a provision of only five lakhs in their next year's budget for the promotion of Indian Medicine.

This report would not be complete if we do not place on record our high appreciation of the invaluable services rendered to the committee by the Secretary Dr. G. Srinivasamurti. He has given evidence of great ability, indefatigable energy, thorough grasp of the subject and sound judgment in the discharge of a delicate and difficult work which he had to do. His keen sense of fairness as a student of Science has contributed not a little to his arriving at conclusions unbiassed and impartial. We therefore take this opportunity of tendering our most grateful thanks to him.

We also desire to offer our warmest thanks to our correspondents, witnesses, the members of the various sub-committees, and all others who helped us in our work.

Our special thanks are likewise due to the Governments of the various Provinces and Indian States who were very helpful to our touring sub-committee and to the Local Government to whom we were under continual obligation for providing us with the facilities necessary to carry out our work to this completion.

MUHAMMAD USMAN (*Chairman*)
A. S. KRISHNA RAO.
U, RAMA RAO.
A. LAKSHMIPATHI.
M SUBRAHMANIA AYYAR.
K. G. NATESA SASTRI (with a supplementary note).
C. T. ARUMUGAM PILLAI (with an additional note).
T. R. RAMCHANDRA AYYAR.
A. T. PALMER (with an additional note).
G. SRINIVASAMURTI (*Secretary*).
} *Members*

Preliminary Observations.

THE THESIS.

It is perhaps just as well that I state at the very outset the conclusions, which I have formed from such study of the Indian systems at I have been able to make, so that it may be known beforehand what it is that I am striving to elaborate in this Memorandum. I have studied these systems from the two standpoints from which every system of medicine has to be judged, viz. (1) *as a Science* and (2) *as an Art*, and my conclusions may be briefly summed up as under :—

(1) *As a science.*—The Indian systems are undoubtedly scientific; their general principles and theories (both in subjects of preliminary scientific study like Physics, Physiology and the like, as also in the subjects of Medical Science proper, like Pathology, Medicine and so on) are quite rational and scientific.

(2) *As an art.*—As practised at present, Indian systems are not self-sufficient. If we divide Medical Science broadly into two sections, viz., Medicine and Surgery, the Indian systems are, generally speaking, self-sufficient and efficient in Medicine, while in Surgery they are not.

In both Science and Art, there are points which Indian and European systems can well learn from each other with immense profit to both; that they may so fraternise and learn is a consummation devoutly to be wished, not only in the best interests of science but also of what is even more important than science itself, viz., suffering hummanity.

Such is my thesis, which I now proceed to develop, under the following headings:—

(1) Scientific methodology.—Pratyaksha and Anumana.
(2) Subjects of preliminary scientific study–the Panchabhuta theory.
(3) Physiology and Anatomy—the Thri-dhatu theory.
(4) Ætiology and Pathology—the Thri-dosha theory.
(5) Diagnosis and treatment—the Rasa-Guna-Veerya-Vipaka-Prabhava Pharmacology.
(6) Indian systems judged from the standpoint of Art.

Scientific Mathodology.

The tests are as under:—"A good hypothesis must allow of the application of deductive reasoning and the inference of consequences capable of comparison with the results of observation".

" A good hypothesis must not conflict with any laws of nature which we hold to be true".

"In a good hypothesis, the consequences inferred must agree with the facts of observation".

Hindu Scientists :—"A legitimate hypothesis must satisfy the following conditions:—(1) the hypothesis must explain the facts; (2) the hypothesis must not be in conflict with any observed facts or established generalizations (Jayanta, Jyayamanjari, Ahnika 1); (3) no unobserved agent must be assumed where it is possible to explain the facts satisfactorily by observed agencies (Ibid.); (4) when two rival hypotheses are in the field, a crucial fact or test (Vinigamaka, ratio sufficiens) is necessary; the absence of such a test is fatal to the establishment of either; (5) of two rival hypotheses, the simpler, i.e., that which assumes less, is to be preferred, *ceteris paribus* (Kalpanalaghava *versus* Kalpanagowrava); (6) of two rival hypotheses, that which is immediate or relevant to the subjectmatter is to be preferred to that which is alien or remote; (7) a hypothesis that satisfies the above conditions must be capable of verification (Nirnaya) before it can be established as a theory".

"What is characteristic of the Hindu scientific mind is that, without being content with the general concepts of Science and a general methodology, it elaborated the fundamental categories and concepts of such of the special sciences as it cultivated with assiduity, and systematically adapted the general principles of scientific method to the requirements of the subject-matter in each case. The most signal example of applied logic (or scientific method) worked out with systematic carefulness is the Logic of Therapeutics in Charaka, a Logic, which adapts the general concepts of cause, effect, energy, operation, etc., and the general methodology of science to the special problems presented in the study of diseases, their causes, symptoms and remedies".

Preliminary Scientific Study In Ayurveda.

EUROPEAN AND HINDU THEORIES OF MATTER COMPARED.

Now, let us turn for a moment to Hindu notions on this subject. What do we find here? Ideas strikingly modern meet us from the very dawn of the history of Hindu Scientific thought; the Paramanu, which may be said to correspond to the atom of our western chemists has ever been looked upon here as complex in structure, and never as a simple indivisible entily; the modern conception of an atom as being a complex proton-electron system finds its parallel in Hindu Scientific thought from its very commencement, appearing all at once in its full-fledged modernness without passing, as in the West, through the stage of positing a simple and uncuttable atom. For purposes of chemical analysis and synthesis, all substances were looked upon as being made up of five groos Bhutas (Mahabhutas or Sthulabhutas)—Prithvi, Ap, Thejas, Vayu and Akasha; these states corresponded, not to "earth, water, light, air, and sky." as their common mistranslation has it, but, in all probability, to what Modern Science calls the states of matter".

" The five Bhutas stand for a classification of substances on the basis of their generic properties, resulting, as the Samkhyas hold, from the structural type of their constituent atoms—a classification more physical than chemical, or properly speaking chemico-physical, unlike the purely chemical classification of the so-called elements of Modern Chemistry. A Paramanu again, is a type of atoms corresponding to each Bhuta class, and indeed one and the same kind of Paramanu may comprehend atoms of different masses, if only these should agree in their structural type".

Physiology and Anatomy.

Arthur Avalon (Sir John Woodroffe):—"I desire to add that some modern Indian writers have also helped to diffuse erroneous notions about the Chakras by describing them from what is merely a materialistic or physiological standpoint. To do so is not merely to misrepresent the case but to give it away; for Physiology does not know the Chakras as they exist in themselves—that is, as centres of consciousness—and of its activity as Pran-avayu, Sukshma or subtle vital force; though it does deal with the gross body which is related to them. Those who to appeal to Physiology only are likely to return nonsuited".

Thus, it is said that Vata stands for nerve-force; that is true enough; but, Vata certainly means more than that; for, it is also responsible for certain emotional and mental processes, which are not included in nerve-force; similar remarks apply to Pittha asd Kapha also, which, as we have seen already, are responsible for various physical as well as mental activities. It therefore seems to me that while we may perhaps be able to interpret the physical activities for which Vata, Pittha and Kapha are responsible in terms of Western Physiology, we have still to use Ayurvedic terms for indicating their mental activities, as no help could be got from Western Physiology in a field which is dealt with in the West, by Psychology, Metaphysics or Philosophy.

Take, for instance, the following extract from the writings of a distinguished British Physician—Dr. Leonard Williams, and see how strikingly 'Ayurvedic' it reads, even to the very notion of a person's inherited features and constitutional peculiarities depending on the peculiar mode of mixing or combining his inherited 'humours' or 'essences' as he calls them:—

" Let us now look a little more closely into the matter and enquire what are the motors of this unconscious mind. We know that it resides in the ganglion cells, in the viscera and the ductless glands, but what part respectively do these seperate portions play ? Well, the answer is that, while the time is not yet ripe for dogmatic statement, there is a large mass of evidence which goes to show that the ductless glands, the endocrines, with their essences, their hormones as they are called, constitute the mainspring of this surprising mechanism. Nor does the importance of the endocrines stop here; for, according to the exact proportion in which their essences are admixed in your blood, you are tall or short, dark or fair, phlegmatic or choleric, saint or sinner, sexual, homo-sexual or sexless, male or female," (British Journal of Psychology, Medical Section, Volume II, page 262.) Then again, we have Prof. Goddard stating thus in his "Psychology of the Normal and the Sub-Normal" (page 228):—"Cannon's and Crile's discoveries and other work with the ductless glands made it entirely possible that, while we may not be dealing with blood, yellow bile, and whatever fluids the ancients thought of under the name of black bile and phlegm, we may nevertheless be dealing with such fluids as are secreted by adrenal glands, thyroid glands, the thymus and the other glands of internal secretion. It would seem quite probable then that we are to think of different individuals as having inherited different constitutions in these particulars."

Ætiology And Pathology.

"Mechanical injuries, extremes of heat and cold, alterations in the pressure of the atmosphere, electrical shocks, defective food, lack of air and sunlight, mineral and vegetable poisons and parasitic organisms"; in the light of the recent researches in Endocrinology and Psychology, the disturbances of endocrinal or psychic action do surely deserve specific mention; and so, the list will have to be added on, from time to time, while, as I have pointed out above, the Ayurvedic classification is so complete, comprehensive and universal that all causes that may become known in future can readily find niches where they will naturally go in. It, therefore, seems to me that, from the standpoint of sheer scientific reasoning the Ayurvedic classification is certainly more logical than the western one.

Diagnosis and Treatment.

Dr. Yamini Bhushan Roy:–"The diagnosis of diseases is six-fold–by means of the five senses and also by interrogation. Western Medicine, looking at things from without, designates its diagnostic methods by the terms inspection, palpitation, etc., but, our ancients, ever looking at things frem within, referred them all to the five senses and to interrogation, which (interrogation) was a very comprehensive and highly suggestive method, including, as it did, references to all the numerous relevant factors of diseases such as desa (country), kala (time or seasons), jati (tribe), satmya (compatibility, that is to say, whether correlation with particular climate, country, season, previous illness, tribal peculiarities, etc., is or is not compatible to patient), athanka (the mode of onset), vedana samuchraya (the mode of development of ailment), balam (constitutional strength), deepagnitha (state of digestion and assimilation) mutrapureeshadi (state of urine and fæces, etc.,) and so on. If any physician of any climate or country follows the detailed maxims laid down for the thorough examination of not only the disease, but also of the patient, which examination was particularly insisted on by our sages, as being essential both for diagnosis and treatment, he is sure to do well by his patient and bring credit to his science and art."

"From what has been stated above it should be clear that our system is perfectly scienific and can stand the test of any scientific criticism, provided that our critics take the trouble to acquaint themselves with what they are criticising,–doubtless an elementary qualification demanded of every critic in other branches of technical study but somehow or other totally neglected by some professors who think it is apparently the correct thing to judge Ayurveda from ignorance-born prejudice or bigotry; the persons best qualified to say whether or not Ayurveda can stand the test of modern scientific criticism are obviously those who are versed both in Ayurveda and Modern Western Medical Science–not those who are ignorant of Ayurveda, as some critics in the past undoubtedly were, however high their professions may be in western medicine. By this I clearly mean that western scientific men should first learn the Sanskrit language and then study Ayurveda for some years under one of our competent acharyas; then only they may think of criticising Ayurveda; otherwise, their criticism is worthless and cannot claim any authority; such critics will only succeed in proclaiming to the world their unscientific attitude. For the credit of Ayurveda, be it said, that no professor of Ayurveda has ever been guilty of such infamous procedure as criticising the Western Medical Science without studying it; in my opinion both systems are useful and worthy of study; to shut ourselves from knowledge and truth (whether it comes from the East or the West) is, in my view, a sign of barbarity. No wonder that ignorant critics frequently succeed (albeit unconsciously) not only in suppressing the truth (suppressio veri) but also in suggesting falsehood (suggestio falsi), as, for example, in suggesting that our tridosh theory is the same as some 'humoral theory' of the Greeks." Strong criticism is this; but it does seem to me the provocation is from those who said that Ayurveda was unscientific.

Sir James Mackenzie:—" Medicine has advanced so far that, for the study of disease after the patient has died, we find institutions magnificently equipped, presided over by men of great experience and training; for patients suffering from the advanced stages of disease, we have great hospitals, with staffs of skilled physicians, surgeons and specialists. If we seek to find out 'what are the facilities offered for the detection and cure of disease in the stage when it has not damaged the tissues,' we discover that there is little consideration given to this aspect of the matter.

The extreme care with which the physician was expected to systematically investigate the above mentioned diagnostic data may be illustrated by the following explanations of some of them, taken from the written evidence (Samskrit) of the *venerable Swami Lakshmi Ramaswami Acharya of Jaipur*:–

" Dushyas act as secondary or accessory causes of the Dosha (which are the primary or existing causes), by undergoing Vriddhi, Kshaya or Vikriti; for example, in Prameha, the Dushyas are medas, muscles, excretions; in leprosy, skin, blood, muscles, lymph etc., in hæmorrhoids, the skin, blood vessels, muscles and medas of the anus; mind and brain and others, in epilepsy, and like conditions, and so on. The various diseases which arise in relation to the component Dravyas, by the Vriddhi, Kshaya or Vikriti of the Dushyas, which are of many kinds, such as, Dhatus, Upadhatus, Malas, Ashrayas, Margas, ect., have been described in our texts in their appropriate places. Thus, by knowing the relation of Dushyas to disease, we get knowledge of the curability or otherwise of disease; for example, certain Dushyas show a predominance of Vata Guna, others, of Pittha Guna, yet others, of Shleshma Guna; if a Dosha is re-enforced by a Dushya of similar Guna, then it will make for incurability; therefore, it is said, that among the conditions of easy curability are the following, viz,:—

(1) that the Dushya should not be of similar Guna as Dosha,

(2) that the Dosha should not be of similar Guna as Prakriti and so on.

Hence it is obvious that the examination of Dushyas is necessary for determining the nature of disease,

We shall now consider the importance of Desa. This is described in our books under two divisions, viz., Bhumi Desa (locality) and Athura Desa (patient). The way that the examination of Bhumi Desa is useful in diagnosing diseases is explained thus : If we know the place where a patient was born, bred up or acquired the diseases, then we can infer the likely diseases, as also the severity or mildness of the causative Doshas by reference to the following particulars—the dietary, the mode of life and the practices of the people, the natural physical strength, the natural mental condition, the compatibility, the nature of Dosha (such as those causative of malaria, plague, cholera, etc.), the special local diseases (e.g., the existance of elephantiasis in places where there is stagnant water and which is cool all the year round, and so on. The locality will also help us to judge what will suit the patient and what will not and is also a factor in the production of severity or mildness of Dosha morbidity and disease. As to Athura Desa, the patient (or Athura) is metaphorically considered as Desa (or place) because he is the field of action-the field where treatment is conducted; the investigation of this field is specially useful, in determining the nature of disease by a knowledge of the measure of *Ayus* (expectation of life) and of Doshas; both these can be known by reference to the following; Prakriti (inherited constitution), Vikriti (morbidity), Sara (natural power of resistance), Samhanana (natural build), Pramana (measurements), Satmya (compatibility), Satwa (mental condition), Ahara Shakti (digestive power), Vyayama Shakti (capacity for exertion), Vayas (age), etc.

Prakriti—The investigation of the inherited constitution of the patient is as follows:-Prakriti may be classed in various ways depending upon various features, such as Jati (race), Kula (tribe), Desa (place), Kala (time), Vapas (age) and Pratyatma Niyata (individual peculiarities). Of these, individual peculiarity is again divisible into seven types of bodily temperaments (according to proportion of Vata and others) and into fifteen types of mental temperaments (according to the three fold Satwa). Bodily prakṛiti is dependent on the following factors:—

(1) parental Shukra and Shonita,

(2) time-factor, in relation to development of fœtus in the womb,

(3) the food and mode of living of mother, and

(4) Mahabhutas."

According to *Dr. P. L. Jha*, I.M.S., *of Cawnpore*—an erudite expert in both western medicine and Ayurveda who has elaborately discussed this topic in his learned written evidence –the following are some of the essential principles of Ayurvedic treatment, which are always to be kept in mind before diciding upon any suitable line of treatment:—

(1) All therapeutics should be employed according to the stages of the diseases or Kriya–Kalas. Five Kriya-Kalas indicating the use of a special Karma or method are known.

(2) All therapeutical measures are to be used only in those cases where they are indicated not employed in the cases where they are not indicated. Indications and counter-indications of each Karma or method must be remembered by practitioner.

(3) All rightly applied measures produce distinct signs and symptoms of success of the measures. The signs of each Karma are to be remembered. The Samyak or Samyog of a Karma are to be remembered.

(4) All therapeutical measures can he wrongly or improperly applied in only three possible ways:—

Heenayog, Atiyog and Mithyayog.

Diseases or complications are produced by erroneous applications of the methods and can be recognized by distinct signs and symptoms produced in the patients.

(5) All patients restored to the Prakritistha state must be advised to remember their Hita and Ahita, or Upashay and

un-Upashay at the time of discharge from the Panch-Karma Griha and Kuti (Ayurvedic hospital and sanatorium).

(6) In all cases during the case-taking, the following important points are gone through in each case, for selection of the proper remedies to suit a case:—

(i) Ayu-Pariksha (prognostic consideration).
(ii) Vyadhi-Pariksha (diagnostic considerations).

Mr. K. Sankara Menon, M. A., L. T., the learned Ayurvedic scholar of Travancor and the Director of the Government Ayurvedic Department, who, in referring to the six modes of therapeutic action recognized by Ayurvedists, expresses himself thus :—

(1) *Hetu vipareetham.*-By carefully studying the cause of the disease, such medicine as will produce the opposite condition of the actual cause must be administered. In this connexion it is to be remembered that there are two kinds of causes (i) internal and (ii) external; and the medicine should be selected with a view to bring about the opposite condition of one or the other, according to necessity.

(2) *Vyadhi vipareetham.*—By studying carefully the nature of the disease through its symptoms medicines are to be administered with a view to produce the opposite condition of the disease itself.

(3) *Hetu–vyadhi vipuryastham*–In certain diseases, the cause and result will have to be taken both into account. In such cases, medicines teat will produce the opposite of both cause and effect will have to be administered.

In certain diseases the cause will disappear after producing the disease and in other cases the cause will be persistent in producing the disease repeatedly. In the former case disease alone should be treated, while in the latter case both the cause and disease should be treated with such medicines as will produce the opposite condition of both.

(4) *Hetu–thadarthakari* :–The thadarthakari medicine is that which produces the same condition. The principle that is involved here is 'Similia Similibus Curantur,' In this particular

case medicines that will produce the same condition as the cause itself should be administered. Here also the cause may be internal or external.

(5) *Vyadhi thadarthakari.*—Medicines that will produce the same conditions of disease will have to be administered for its cure.

(6) *Hetu-Vyadhi-thadarthakari.*—In this particular case, medicines that will produce the same condition of cause and disease are to be administered. The cause and disease are to be separately treated as in three supra. The subdivisions (4), (5) and (6) are greater amplifications of the homeopathic principle enunciated above. This shows that the ancient Hindus have had a clear notion of ' Similia Similibus Curantur.' Allopathic treatment is more or less confined to subdivision (2), where medicines are given to produce the opposite condition of the disease. The subdivisions (1), (2) and (3) give in detail the principle of treatment according to allopathy which is partial and incomplete."

Dr. P. L. Jha, L.M.S., of Cawnpore:-"The modern scientists are unable to recognize the disease process at this early stage (Prakopa stage) and do anything rationally for the good of the patient. But, the Ayurvedic physician can treat the patient rationally and check the furher progress of the disease even in this early stage. ...Ayurveda alone throws light of a scientific nature on this stage (Prasara stage) of the disease process, not at all understood or known in other systems as yet ; and that is the reason why the cases of cholera, typhoid fever, dysentery, etc., so easily yield to Ayurvedic treatment. The percentage of cures in these cases is astonishing (I had occasion to see these results when I worked as President of the All-India Ayurvedic Sewa-Samiti in the Kumbh malas). . . . The other systems owing to their imperfect and artificial characters are yet unable to explain or understand the true and radical cure known in Ayurveda as Prakritisthapana (see therapeutics) or the netural state of health that existed before the Chayakal, of first stage of the disease. They, therefore, after relief of the patients (as is true of most cases, except malaria probably) regard the cases to be cured and let them go away actually with the disease process in a latent state, which they cannot recognize; because there is actually no scientific means yet found by their founders or adherents which can enable them to recognize the true state of health called Prakriti or Swasthavastha. This, however, is well known to the Ayurvedic physician by the knowledge of certain health activities and sings mentioned below:—

समदोषः समाग्निश्च समधातुमलक्रियः ।
प्रसन्नात्मेन्द्रियमनाः स्वस्थ इत्यभिधीयते ॥

And for this reason only, the number of chronic patients is increasing in the world and certainly in India every day. According to Ayurveda, that pathologist alone who understands the whole of the disease process as it occurs in all the stages described above can be called a true physician. He alone can render true, scientific and rational aid to the patient suitable to the stage of the disease and the times or seasons."

Sir. Mackenzie:-"A matter which strikes everyone who gives it attention is the curious difference between theoretical therapy and practical. We have the experimental pharmacologist demonstrating to the student with precision the effects of remedies by animal experiment; as soon as he enters the wards of the hospital he finds a different atmosphere—drugs are administered without any reference to their experimental effects, and he finds the knowledge he has acquired in his pharmacological course of no use. The pharmacologist scoffs at the clinician as unscientific and as employing empirial methods. The clinician replies that the laboratory teaching is academic and unpractical."

Ayurveda As an Art.

"Even the up-to-date modern surgeons of to-day" continues Dr. Roy "will be more up-to-date and modern if they will take the trouble to acquaint themselves with our learning on the subject. The chief difficulty is that this valuable learning of our ancients is contained in books written in Sanskrit, without a knowledge of which it is not now possible to get at originals; another difficulty is that the texts are mostly aphoristic and require elucidation and elaboration by competent Gurus, who are now unfortunately very few and far between. It is no doubt true that the Art of Surgery has now undergone decay but it can be easily revived. Though the Art has decayed, it can be resuscitated and rendered efficient in practice, by conducting Ayurvedic research along right lines, and taking the aid of modern surgery and modern science generally, wherever they are useful."

In any case, it does not seem to me to be in the interests of Science or suffering humanity to refuse to explore to the full the possibilities of systems of medicine which have been referred to in the following terms by so competent a body of critics as the members of the Calcutta University Commission presided over by Sir Michael Saddler:—

"That the entire system of indigenous medicine, as practised in India, affords a fruitful field of study and investingation, is indeed clear from the testimony of many competent authorities. Dr. Hoernle in the preface to his 'Studies in the Medicine of ancient India,' observes:—' Probably it will come as a surprise to many, as it did to myself, to discover the amount of anatomical knowledge which is disclosed in the works of the earliest medical writers of India. Its extent and accuracy are surprising, when we allow for their early age, probably the sixth century before Chirst, and their peculiar methods of definition. In these circumstances the interesting question of the relation of the medicine of the Indians to that of the Greeks naturally suggests itself. The possibility at least of a dependence of either on the other cannot well be denied when we know as a historical fact that two Greek physicians, Ktesis about 400 B.C. and Megasthenes about 300 B. C. visited or resided in Northern India'.

"Simillar testimony is furnished from a very different quarter: The late Surgeon-General, Sir Pardey Lukis, sometime Principal of the Medical College, Calcutta, and later Director-General of the Indian Medical Service, said in the course of one of his public utterances:--'I wish to impress upon you most strongly that you should not run away with the idea that everything that is good in the way of medicine is contained within the ringed fence of allopathy or Western medicine. The longer I remain in India and the mere I see of the country and the people, the more convinced I am that many of the empirical methods of treatment adopted by the Vaids and Hakims are of the greatest value, and there is no doubt whatever that their ancestors knew ages ago many things which are nowadays being brought forward as new discoveries. For instance, during the last few years, there has been a considerable amount of talk about what is known as depurating, that is to say, the depriving of the system of salt. This arose from certain experiments carried out by Widal and Javal, as a result of which it is recognized that in all cases of dropsy the greatest benefit can be obtained by restricting your patients to an entirely salt-free dietary. There is nothing new in this. This was known thousands of yeaas ago in the East, and any Hakim would have told you long before Widal or Javal made their experiments, that salt incontra-it dicated in all dropsical affections.'

" Equally emphatic is the assertion of Dr. Harold Brown, formerly of the Indian Medical Service, that 'there are a great many indigenous drugs which are of exterme utility but are little known to the students of Western medicine.' No arguments are needed to establish the position that a system which is described in these terms by some of the most distinguished exponents of the Western system of Medicine should be cultivated in an Indian University from the point of view of a historical, critical and scientific student." (Report of the Calcutta University Commission–Volume IV—Part II, pages 56–7.)

I may now sum up my review of Ayurveda both as a Science and as an Art, and conclude thus:–

(*a*) *Ayurveda as a Science*–(i) *Methodology*.–The methodology of Ayurveda is strictly logical and scientific: the methods of

Pratyaksha and Anumana which it follows can well stand their own against the Deductive and Inductive and methods of Modern Science.

(ii) *Preliminary Scientific study.*-A study of the principles of Samkhya, Visheshika, Nyaya, etc., is to Ayurveda what the study of Physics, Chemistry, Biology, etc., is to Western Medicine; but, it is well for Ayurvedists to become acquainted with the general principles of Physics, Chemistry, etc., especially in their application to modern medical methods, just as is good for students of western Medicine to become acpuainted with the views of Ayurvedists regarding the evolution of the Atoms, the chemical elements, and the various kingdoms of Nature generally such as the mineral, the vegetable, the animal, the human and so on.

(iii) *Physiology and Anatomy*–The Thridhatu physiology is quite valid as a scientific conception; it is eminently desirable that Ayurvedists should supplement their own knowledge, with the fundamentals of the Physiology and Anatomy (both gross and microscopic) of our Westerners, who, in their turn, will do well to benefit themselves by the teachings of Ayurvedic Physiology, Anatomy and Psychology.

(*iv*) *Aetiology and Pathology.*—The Thridosha theory is quite valid as a scientific conception : the Ayurvedic aetiological classification is essentially subjective and of universal applicability, while that of Western Medicine is essentially objective and limited in its applicability. It is well that each learns to see things from the view–point of the other.

(v) *Diagnosis.*—Ayurvedic diagnosis stresses clinical investigation while that of Western Medicine is increasingly becoming a matter of Laboratory methods. A harmonious combination of both the clinical and the laboratory methods is the crying need of the hour.

(vi) *Treatment.*—Ayurveda excels in basing its principles of treatment on the accurate prognosis of every diagnostic feature; its pharmacological theory of Rasa-Guna-Veerya-Vipaka-Prabhava is quite a rational conception, which Ayurvedists have applied to elaborate an admirable scheme of Dietetics and Personal Hygiene. The general principles of Ayurvedic treatment are so universal that they can readily take in every form of treatment that is either already known or will become known hereafter.

(*b*) *Ayurveda as an art.*—As practised at present, Ayurveda is not self-sufficient, especially in the surgical line, where it now requires the help of Western Medicine; in the medical line it is, generally speaking, self-sufficient, efficient and decidedly cheaper than Western Medicine.

From such study of the subject as I have been able to make, it is clear to me that, in the best interests of Science as well as of suffering humanity, it is eminently desirable that the followers of both Ayurveda and Western Medicine should exchange thoughts in every branch of Medicinal Science and Art, and each learn from the other what the other can teach. Having come to such a conclusion, it was a very genuine pleasure to me to know that I have long ago been forestalled in my views by certain eminent leaders of Western Medicine itself—leaders like the late Sir Pardey Lukis, to whom humble camp-followers like myself must naturally look for light and guidance; I have already cited the views of this distinguished authority as also of others who have been quoted with approval by no less a body of eminent scientists than the Calcutta University Commission presided over by Sir Michael Sadler. Recently I came across the views of another distinguished member of the I.M.S., Colonel Maclaren, with whose plea for co-operation between the followers of the Indian and the European systems, I am so substantially in agreement that I cannot resist the temptation to cite the following extract from an address delivered by him in 1916 to the Vaids and Hakims of Allahabad:—

" When I first came to India I had no idea that your system of medicine has made such advance, but now I know better; and I much regret, that owing to the busy life I have had to lead during my service, I have not given it that attention and study which its importance deserves. I know that you can diagnose and treat all diseases and that your treatment of

5

chronic complaints is remarkable. Your treatment of such diseases as asthma ascites, insanity, diseases of the brain, spine and generative complaints is very successful under the climatic conditions of the country and the habits of the people . . As you know India is rich in medicinal products and herbs; many hundreds of which are incorporated in the Indian Pharmacopœa. *I trust that as time goes on and social intercourse advances, there will be greater co-operation amongst gentlemen practising the two systems of medicines ; for we can undoubtedly learn much from each other, for our object is the same, namely, the cure of diseases.*" (Italics mine).

United Provinces.

Report of the Ayurvedic and Unani Committee.

REFERENCE AND PROCEDURE.

we the members of the Ayurvedic and Unani Committee, have the honour to submit the following report :—

The Committee was appointed by the United Provinces Government under their resolution no. 503/V–476, dated May 6, 1925, which is given below :—

On December 14, 1922 the Legislative Council passed a resolution recommending to the Government to open a school which should impart instruction in the Unani and Vedic systems. On April 4, 1924 the Legislative Council passed a futher resolution recommending to the Government that an Ayurvedic and Unani College should be established in these provinces at an early date. In view of these expressions of opinion the Government have decided to appoint a committee to advise and report regarding the best means of improving the traditional systems of medicine.

IMPROVEMEMT AND RESEARCH OF DRUGS.

India has been aptly called a self-contained country. Not only has she been supplying her own wants out of her own products, but she can also boast of supplying even up to the present day amongst other articles many medicinal products to the rest of the civilized world. But the number of drugs supplied to the outside world, or in use in the country itself, dwindles into insignificance when compared with the numberless herbs of medicinal efficacy and virtue which are lying unrecognised and uncared for as they still remain undiscovered for want of due investigation and research. In these provinces no serious attempt has so far been made in collecting information about drugs. Mr. Atkinson's work on the " Economic products of the North-Western Provinces" is the only work dealing with the drugs of these provinces. Research in indigenous drugs is certainly a fascinating subject. There can be no two opinions on the question of undertaking research of drugs at once. We come across people who seem to think that there is nothing in Ayurveda and Tib except a few drugs, and that the best and only way of promoting the Indian systems of medicine is by founding a laboratory of experimental pharmacology for carrying on experiments in drugs. The exponents of the Indian systems of medicine do not consider this attitude to meet the requirements of the situation. They are of opinion that mere investigation of drugs as is undertaken at present may be useful in enriching the pharmacopoeia of Western medical science, but is not the way to encourage the Indian systems of medicine. In their opinion the proposed Medical Colleges of the Indian systems should make adequate provision for the research of drugs. We also consider that research work in indigenous drugs, if conducted along right lines, will enhance the value of the Indian systems of medicine and enrich the medical knowledge of their practitioners who are at present out of touch with the modern spirit of research and investigation: *To begin with, we propose that the research of drugs should be undertaken in the Ayurvedic College of the Benares Hindu University, where the Ayurvedic scholars can avail themselves of the advantage of the existing laboratories.* We further suggest that the proposed Unani College at Lucknow should take steps to set up laboratories and start research work as early as possible.

The subject of marketing indigenous drugs is important and needs serious attention. *It goes without saying that the present system is very defective.* An article contributed to the *Calcutta Review* as far back as 1869 describes the condition of indigenous drugs in the following wards :—"*The distrust of bazar medicines is, we are convinced, well warranted by facts. In many cases bazar medicines are simply trash.* Let anybody look at the system of storage followed in a *pansari's* shop and one very evident reason of this will be apparent. His wares are of all degrees of staleness, the stock of many of them inherited from his father or grandfather and long ago inert. Stoppered bottles are things unknown, and all substances are alike stored in bags or leather vessels, exposed to every variation of the atmosphere in respect of heat and moisture and to the attack of every kind of insect. Many are adulterated and as a matter of course none are labelled." What was true in the year 1869 is more or less true to-day. No municipality in the province, so far as our information goes, has framed and enforced byelaws under section 298(2) (J) (*h*), United Provinces Municipalities Act, 1916, providing for the granting of licences and for the despensing of medical drugs used in the Ayurvedic and Unani systems, nor has any municipality enforced the provisions of section 244(2). United Provinces Municipalities Act, 1916, in respect of drugs. There is at present no agency for detecting whether such a drug has been improperly adulterated in such a manner as to lessen its efficacy or to render it noxious. We think that the system of storaga of herbs and drugs followed in apothecarie's shop is defective and requires much improvement. Apothecaries should realize the necessity of storing their drugs in clean and air-tight jars, well arranged and labelled, kept in a neat and tidy place, where they may be protected from heat and moisture and saved from the attack of insects. Drugs kept for a long time become inert and useless, and care should be taken that such drugs are not offered for sale. It would take some time before apothecaries come up to the standard of our present day druggists. But the formation of local committees in each town consisting of vaids and hakims assisted by the sanitary staff of the local bodies can do much in improving the system of the storage of herbs and drugs. Hence in the interest of the Indian systems of medicine we consider it desirable that the municipal and district boards should take steps for creating inspection agencies to exercise control over the sale of pure herbs and drugs in the market.

We have recommended in Chapter II that for the purpose of extending medical relief to the rural area where its need is very acute local bodies would be well advised if they embark upon the policy of opening dispensaries and hospitals at as many centres as possible. Such dispensaries and hospitals should stock pure drugs and herbs as well as pure compounds, mixtures and medicinal preparations. Some compounds can be prepared locally by the vaids and hakims in charge of hospitals, but others cannot be secured without great expense and labour and their preparation locally would neither be businesslike nor economical. We are doubtful if all herbs and drugs necessary for hospitals can be had locally or indented on any firm of indigenous druggists. Hence for the efficient working of dispensaries and hospitals dealing with Indian medicine we recommend that a central depot for selling pure herbs and drugs and other medicinal preparations should be opened as early as possible and located at a central place like Lucknow. We think that the establishment of such a depot will have the indirect effect of creating a healthy spirit of competition among the ordinary vendors of indigenous drugs. We are informed by Rai Bahadur Har Prasad Sahib Sahu of Pilibhit that he is prepared to open a central depot at Lucknow and undertakes to engage persons for collecting herbs and drugs and preparing compounds, etc. He is one of the leading businessmen of these provinces, owns several factories at Pilibhit, and manages a dispensary attached to the L. H. Ayurvedic College, founded by his late brother Raja Lalta Prasad Sahib at Pilibhit. In our opinion a private enterprise of this nature deserves every encouragement, and the proposed Board of Indian Medicine when formed should take up the question and should work out details to give a practical shape to the suggestion.

Report of the Bengal Ayurvedic Committee.

We are in a position to give the outlines of the recommendations of the Committee which was appointed by Sir Surendranath Banerjee in 1921 to consider the possible development of the Ayurvedic system of medicine in Bengal together with those of a subsequent Committee appointed by the Maharaja Bahadur of Nadia in 1926. The results of their deliberations have not yet been published.

Sir Surendranath Banerjee's Committee was presided over by Dr. M. N. Banerjee, C. I. E., and the following were empanelled as its members. Major Chopra, Secretary ; Major D. P. Goil, Mr. K. M. Choudhury, M. L. C., Dr. J. N. Moitra, M. L. C. Kaviraj Jamini Bhusan Roy, Mahamahopadhyaya Kaviraj Gananath Sen, Kaviraj Jadunath Gupta and Kaviraj Shyamadas Bachaspati.

The Committee submitted a unanimous report in 1923. It advocated "official recognition and support of the Ayurvedic system of medicine" and was convinced that great advantage might be expected and a solution of the problem of medical relief might be found from the restoration of Ayurvedic treatment and from its development by incorporating into it all knowledge which might be of practical utility form whatever source it came."

The Committee had drawn up an elaborate scheme for the training of students and registration of Ayurvedic practitioners.

The Committee had gone into the history and present position of Ayurveda, which system, they reported, was resorted to by "a large section" of all classes of the population of Bengal, "from the highest to the lowest," educated and uneducated. The widespread use of the Ayurvedic system of medicine was attributed to its cheapness and to the idea that it was suited to the habits and constitution of the people, the climatic conditions that prevailed in the country and the fact that in rural areas beyond the range of hospitals and allopathic practitioners, it was the only form of medical treatment available at the present time. Ninety per cent of the population of the Province "have to seek relief from sources other than that of Western medicine, and the bulk of the population have no other alternative but to be at the mercy of anyone who claims any knowledge of medicine."

The Committee recommended the formation of an Ayurvedic State Faculty Department to regulate studies in schools and colleges and a Board of Registration to register those who had qualified themselves as practitioners ; the establishment of two

Ayurvedic institutions—one in Calcutta and other at Dacca—having facilities for giving education of a school standard, college standard and post-graduate standard.

Curriculum and examinations were to be determined by the State Faculty of Ayurveda, which was to be of the same nature as the State Faculty of Medicine for Allopathy. The Faculty was to be under the control of the Government and all schools training Ayurvedic physicians must be recognised by the Faculty.

In December, 1926, when the Maharaja Bahadur of Nadia was in charge of the Transferred Departments, he called a conference of Kavirajes and others, and a Committee was appointed to draw up a detailed scheme for the same purpose for which Sir Surendranath Banerjee had appointed the first Committee. Professor Jadunath Sarkar was appointed President of this Committee and Kaviraj A. N. Roy, Secretary. Dr. M. N. Banerjee and Mahamahopadhyaya Kaviraj Gananath Sen, who were members of the first Committee were also taken on this second Committee as members. This Committee also submitted a unanimous report in January of the following year.

The second Committee recommended that there should be a "General Council and state faculty of Ayurvedic medicine" representing the various interests concerned, and consisting of not less than 15 and not more than 20 members; and the duties of this body would be to prepare and maintain a register of Ayurvedic practitioners, to prescribe courses of study, conduct examinations, confer degrees and deplomas, and make provisions for instructions in Anatomy, Chemistry and clinical observations in connection with schools and hospitals of the Ayurvedic system of medicine. The members of the council and Faculty should hold office for three years, the first Committee to frame rules for a " State Faculty Ayurvedic Medicine" and a "Central of Ayurvedic Medicines."

This Committee also suggested a provision for supplementing the indigenous learning of the passed Kavirajes by giving them "post-graduate" instruction on Western lines.

The recurring cost of the scheme suggested by the second Committee was put down as Rs. 31,000 per year.

A list of the Colleges of Indian Medicine approved by the following authoritative bodies from all over India.

---

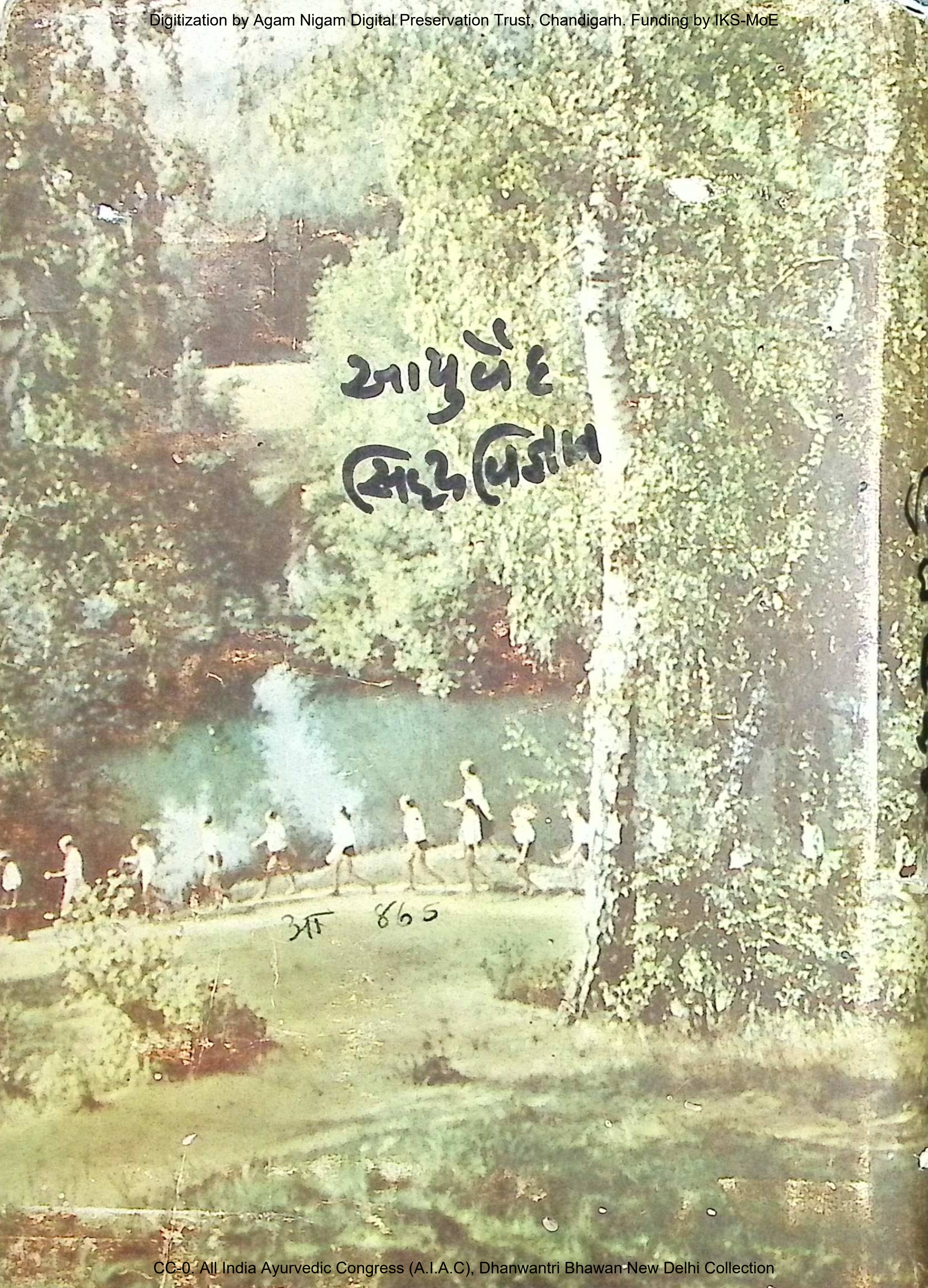
1. All India Ayurveda Vidyapeeth, Madras.
2. The Venkataramana Medical School, Madras.
3. The Ayurvedic College, Madras.
4. The South Indian Ayurveda Sangam, Madras.
5. The Eestern Medical Association (Unani), Madras.
6. The Government Ayurvedic College, Jaipur.
7. Prabhuram Ayurvedic College. Bombay.
8. Ashtonga Ayurveda Vidyalaya, Calcutta.
9. D. A. B. College, Lahore.
10. The Rishikul Ayurveda Maha Vidyalaya, Hariduar.
11. The Government Ayurvedic College, Mysore.
12. The Government Ayurvedic College, Trivandrum.
13. The National Ayurvedic College (Ayurvedic Section, Calcutta.)
14. The Gurukul Ayurvedic College, Kangri.
15. The Ayurveda Pathshala, Bombay.
16. Ayurveda and Unani Tibi College, Delhi.
17. U. P. Ayurveda Maha Vidyalaya, Patan.
18. The Government Sanskrit Pathshala (Ayurvedic Section) Baroda.
19. Baroda Shravanmasa Dakshina Pariksha, (Ayurveda Section), Baroda.
20. Shree Ayurvedic Pathasala Ahmedabab.
21. Shree Nagar Sanskrit Pathasala (Ayurveda Section), Ahmedabad.
22. Hindu Viswa Vidyalaya (Ayurveda Section), Benoras.
23. Ayurvedic College, Pilabhita.
24. Government Ayurvedic College, Gwalior.

અગાઉથી ગ્રાહક થનારા ગ્રહસ્થોનાં નામ.

૧	શ્રી અમદાવાદ વૈદ્ય સભા		અમદાવાદ	કોપી	૧૧
૨	વૈદ્યશાસ્ત્રી	નારાયણશંકર દેવશંકર	,,	,,	૫
૩	વૈદ્યરાજ	એસ. એમ, શર્મા,	,,	,,	૫
૪	,,	અંબાશંકર જી. ત્રિવેદી	,,	,,	૧
૫	,,	નાગરલાલ મોહનલાલ પાઠક	,,	,,	૧
૬	,,	રવિશંકર જટાશંકર	,,	,,	૧
૭	,	ઉમીયાશંકર મોતીરામ	,,	,,	૧
૮	,,	અમૃતવાલ ત્રિભુવન શાસ્ત્રી	,,	,,	૧
૯	રાજ્યવૈદ્ય	રતિલાલ દેવશંકર	,,	,,	૧
૧૦	વૈદ્યશાસ્ત્રી	શંભુપ્રસાદ કેશવલાલ	,,	,,	૧
૧૧	,,	મગનલાલ દામોદર	,,	,,	૧
૧૨	વૈદ્યરાજ	પુરશોતમ જયાનંદ	,,	,,	૧
૧૩	,,	એમ. પી. પાઠક.	મુ ગોઝારીઆ	,,	૧
૧૪	,,	ગોરધનદાસ લલ્લુરામ	,,	,,	૧
૧૫	,,	નથુરામ શર્મા.	,,	,,	૧
૧૬	,,	ભવાનીશંકર દલપતરામ	કારવણ	,,	૧
૧૭	,,	લક્ષ્મીપુરી લલ્લુભાઇ	નીઓળ	,,	૧
૧૮	,,	મોતીરામ કાસીરામ વ્યાસ	કારવણ	,,	૧
૧૯	ડોકટર	મગનલાલ દલપતરામ દવે	,,	,,	૧
૨૦	વૈદ્ય	મોહનલાલ રામસંતક	,,	,,	૧
૨૧	,,	શીવશંકર બાપુલાલ	,,	,,	૧
૨૨	,,	અંબાલાલ હરગોવીન્દ ગાંધી	મહેમદાવાદ	,,	૧
૨૩	,,	માણેકુંધર મણીધર	,,	,,	૧
૨૪	,,	મુળશંકર મોતીરામ	ધ્રાંગધ્રા	,,	૧
૨૫	,,	મયાશંકર દુર્લભરામ	અમદાવાદ	,,	૧
૨૬	શ્રીયુત્	વિષ્ણુપ્રસાદ દામોદર	,,	,,	૧
૨૭	વૈદ્ય	સાંકળચંદ ભુલાભાઈ ચુડગર	નડીઆદ	,,	૧
૨૮	ડોકટર	દેવીપ્રસાદ વી. નર્મદાશંકર ધોળકીયા	સારસીયા	,,	૧
૨૯	વૈદ્ય	લાલજી રતનશી જોશી	જસદણ	,,	૧
૩૦	,,	મુળજીભાઇ કાળીદાસ	ભરૂચ	,,	૧
૩૧	,,	બાલકૃષ્ણ કેશવલાલ વ્યાસ	સીદ્ધપુર	,,	૧
૩૨	,,	ગીરજાશંકર શીવશંકર ભટ્ટ	અંકોટી	,,	૧
૩૩	શ્રીયુત્	ગોકળદાસ વિહારીદાસ પટેલ.	નડીઆદ	,,	૧

Himmatlal J. Thaker,
M. A. B. Sc. (Hons)
South of Bhaveshwar,
PORBANDAR (Gujarat)

૩૪	ડાક્ટર.	ગુણવંતરાય ચુનીલાલ.	સુરત.	,,	૧
૩૫	વૈદ્ય.	નગીનદાસ છગનલાલ.	અમદાવાદ.	,,	૧
૩૬	,,	પુરશોતમ ભુદરભાઇ	ખાનપુર.	,,	૧
૩૭	,,	ખ્વાલીરામ દ્રીવેદી.	ઇન્દોર.	,,	૧
૩૮	,,	વિઠલરામ પ્રભુરામ.	અંટોલીવ્યારા.	,,	૧
૩૯	,,	પંડીત બલવંત શર્મા.	પોરબંદર	,,	૧
૪૦	,,	સીતારામ દુર્લભરામ	સિદ્ધપુર.	,,	૧
૪૧	ડોક્ટર	ગટુલાલ પ્રાણશંકર પાઠક.	પાંડુ	,,	૧
૪૨	વૈદ્ય.	છોટુભાઈ નરોતમરામ.	સુરત.	,,	૧
૪૩	,,	ભીમભાઇ મોહનલાલ.	સુરત.	,,	૧
૪૪	,,	ગજાનન દલસુખરામ.	લુણાવાડા.	,,	૧
૪૫	,,	મોહનલાલ ધનાભાઇ	અમદાવાદ	,,	૧
૪૬	,,	જગજીવનભાઈ લક્ષ્મીશંકરભાઇ	અમદાવાદ.	,,	૧
૪૭	,,	રામલાલ વૈકુંઠરાય વ્યાસ.	અમદાવાદ.	,,	૧
૪૮	,,	ડાહ્યાભાઇ મોતીરામ જાની.	અમદાવાદ.	,,	૧
૪૯	,,	ભાઇશંકર ગણપતરામ	,,	,,	૧
૫૦	,,	માધવલાલ મોતીલાલ	,,	,,	૧
૫૧	,,	નરભેરામ હરજીવન	,,	,,	૧
૫૨	,,	નટવરલાલ અંબાલાલ મોદિ	,,	,,	૧
૫૩	,,	મકનજી શિવજી ભાવસાર.	એજલ કચ્છ	,,	૧
૫૪	,,	મોહનલાલ જેઠાલાલ.	બોરસદ.	,,	૧
૫૫	,,	આપા શાસ્ત્રી. સાઠે	મુંબઇ	,,	૧
૫૬	,,	જગજીવનદાસ વીઠલદાસ.	ખેરાળુ	,,	૧
૫૭	,,	હરીરાવ બાપુજી સુર્યવંશી.	મલેકપર	,,	૧
૫૮	,,	ફતેસીંહ વિભાજી જાડેજા.	ખારચીઆ.	,,	૧
૫૯	,,	જટાશંકર ધનેશ્વર.	કરાંચી.	,,	૧
૬૦	,,	મનરૂપગીરીજી જીવણગીરીજી	કરાંચી.	,,	૧
૬૧	,,	મહારાજ વિવેકરાયજી ગુરૂભક્તરામજી	સુરત.	,,	૩
૬૨	,,	શીવશંકર મનોરભાઇ ગજ્જર	લીંબાસી.	,,	૧
૬૩	,,	દલપતરામ પ્રાણશંકર દવે.	અમદાવાદ	,,	૨
૬૪	,,	ભગવાનલાલ પુરસોતમ	ડેડાણ	,,	૧
૬૫	,,	લક્ષ્મીશંકર બાપુજી.	સોજીત્રા	,,	૨
૬૬	ડૉક્ટર	અંબાલાલ છોટાલાલ	સોજીત્રા	,,	૨
૬૭	વૈદ્ય	માણેકલાલ ભોળાનાથ પંડયા.	સુણાવ.	,,	૧
૬૮	,,	ભવાનીશંકર ગંગાધર	પોરબંદર	,,	૧
૬૯	,,	આણંદજી સવજી	કુંડલા	,,	૧



આયુર્વેદ
સિદ્ધ વિજ્ઞાન

आ 865